

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO EM SAÚDE

CAROLINE MARIA CISCATO MELEK

Estratégias para a vinculação das gestantes no pré-natal odontológico, em uma UBS  
de Curitiba.

CURITIBA  
2013

CAROLINE MARIA CISCATO MELEK

Estratégias para a vinculação das gestantes no pré-natal odontológico, em uma UBS de Curitiba.

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicada do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. MSc. Cristhiane Aparecida Mariot.

CURITIBA  
2013

## RESUMO

Este trabalho é uma proposta de Projeto Técnico a ser realizada em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Curitiba. Observa-se que nesta UBS um número reduzido de gestantes realiza a consulta odontológica durante o pré-natal, sendo que a realização destas consultas é importante para a orientação sobre os cuidados com a saúde bucal da mãe e do bebê, além do atendimento odontológico básico da gestante, evitando inflamações e infecções, as quais podem acarretar parto prematuro e bebê de baixo peso. Este projeto tem como objetivo a elaboração de propostas que visem a melhoria no acesso e no fluxo de atendimento das gestantes vinculadas nesta UBS, de uma forma que tenham um cuidado integral por toda a equipe de saúde. A metodologia utilizada para a comprovação da situação observada foi a busca por dados através de relatórios no sistema de saúde informatizado de Curitiba, o *e-saúde*. O resultado da análise destes dados indicou que apenas 9,2% das gestantes que foram vinculadas nesta UBS de fevereiro a outubro de 2013 realizaram pelo menos uma avaliação odontológica durante seu pré-natal. As propostas de melhoria incluíram o estabelecimento de um fluxo de assistência médico-odontológico no pré-natal, o fortalecimento da educação em saúde durante o pré-natal e a elaboração de um sistema de informação da gestante integrado com a odontologia.

Palavras-chave: Odontologia; Gestantes; Gestão em Saúde

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Estabelecimento de um fluxo de assistência médico-odontológico no pré-natal.....	15
QUADRO 2: Fortalecimento da educação em saúde durante o pré-natal.....	16
QUADRO 3: Elaboração de um sistema de informação da gestante integrado com a odontologia.....	17

## LISTA DE SIGLAS

DUM	Data da última menstruação
ESF	Estratégia Saúde da Família
e-saúde	Sistema eletrônico de informação em saúde do Município de Curitiba
GO	Ginecologista-Obstetra
ICI	Instituto Curitiba de Informática
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO.....	2
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO.....	2
1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO.....	2
<b>2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA.....</b>	<b>3</b>
2.1 GESTÃO EM SAÚDE.....	3
2.2 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....	3
2.3 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	7
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>4. A ORGANIZAÇÃO.....</b>	<b>12</b>
4.1 DESCRIÇÃO GERAL.....	12
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	13
<b>5. PROPOSTAS.....</b>	<b>15</b>
5.1 ESTABELECIMENTO DE UM FLUXO NA ASSISTÊNCIA MÉDICO-ODONTOLÓGICO NO PRÉ-NATAL.....	15
5.2 FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	16
5.3 ELABORAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA GESTANTE INTEGRADO A ODONTOLOGIA.....	17
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

Este trabalho é uma proposta de Projeto Técnico a ser realizado em uma Unidade Básica de Saúde, situada na região leste do município de Curitiba, onde trabalho como cirurgiã-dentista. Tem como tema a odontologia e as gestantes. Observa-se que nesta UBS, um número reduzido de gestantes realiza pelo menos uma consulta odontológica durante o pré-natal. Existe uma preocupação na vinculação e acompanhamento de 100% das gestantes com relação ao número de consultas médicas/enfermagem no pré-natal, solicitação dos exames específicos de cada trimestre e da consulta puerperal, porém, não se observa esta preocupação com relação à cobertura da consulta odontológica para este grupo. A importância da realização destas consultas é a orientação sobre os cuidados com a saúde bucal e o atendimento odontológico básico da gestante, evitando inflamações e infecções, as quais podem acarretar parto prematuro e bebê de baixo peso.

De acordo com o PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), um dos indicadores de desempenho da saúde bucal é a cobertura da 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante. O PMAQ foi instituído pela portaria de nº 1.654 GM/MS do dia 19 de julho de 2011, e é uma das estratégias do Ministério da Saúde para a qualificação da atenção básica. Seus indicadores envolvem a pactuação dos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Observa-se que não existe um fluxo interno na UBS no momento da vinculação das gestantes que possibilite a oferta da consulta odontológica, contribuindo para esta situação. A “Carteira da Gestante” não é utilizada na parte relacionada com a odontologia. Percebe-se que a inserção da Odontologia na linha de cuidado da gestante não ocorre de forma contínua.

## 1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Este projeto tem como objetivo a elaboração de uma proposta que vise a melhoria no acesso e no fluxo de atendimento das gestantes vinculadas nesta UBS, de uma forma que tenham um cuidado integral por toda a equipe de saúde.

## 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO

1. Atingir 100% de cobertura da primeira consulta odontológica programática em gestantes vinculadas nesta UBS, preferencialmente no primeiro trimestre.
2. Apresentar estratégias de esclarecimento e orientação para gestantes sobre a saúde bucal durante o período gestacional.
3. Propor o fortalecimento da linha de cuidado da gestante entre o médico ginecologista/obstetra, equipe de enfermagem e a odontologia nos atendimentos das gestantes.

## 1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Este projeto é relevante, pois possibilita um cuidado de forma integral da paciente gestante, melhorando a qualidade da assistência e ampliando as orientações de saúde as gestantes. A realização destas consultas possibilita a orientação sobre os cuidados com a saúde bucal e o atendimento odontológico básico da gestante, evitando inflamações e infecções, as quais podem acarretar parto prematuro e bebê de baixo peso. Permite também o esclarecimento de dúvidas e orientações sobre a saúde bucal do bebê. Outra justificativa está relacionada ao PMAQ, pois a equipe de saúde desta UBS fez sua adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, o qual estará realizando a avaliação das metas e coberturas pactuadas, sendo a consulta odontológica nas gestantes uma delas.

## 2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

### 2.1 GESTÃO EM SAÚDE

Segundo CARVALHO e BARBOSA (2012, p. 15-22) fazer gestão é diagnosticar os problemas e estabelecer estratégias de enfrentamento, como a implementação de políticas públicas, organização do trabalho e mobilização de recursos necessários. O fazer gestão envolve planejamento, execução, avaliação e correção. Desta forma, uma gestão descentralizada permite maior autonomia do gestor, um melhor conhecimento da situação e um melhor planejamento.

KUSCHNIR et al (2012, p. 101-103) relata que a gestão em saúde é ampla, desde a formulação de políticas públicas, planejamento, implementação das ações, definição de financiamento, regulação, avaliação. E se faz necessário que responda às demandas, sendo que o planejamento das ações de intervenção em saúde deve estar baseado na condição que se queira chegar, no objetivo.

KUSCHNIR et al (2012, p. 97) descreve o surgimento de uma nova forma de planejamento em saúde, a partir do final da década de 70, o planejamento estratégico. E o Planejamento Estratégico Situacional (PES) criado por Carlos Matus, onde a pessoa que planeja faz parte do processo, é um ator social.

DAGNINO (2012, p. 85) descreve o Planejamento Estratégico Situacional, criado por Carlos Matus como uma ferramenta para auxiliar a gestão. Este método considera a situação do ator social e as relações existentes, desta forma, não existe apenas um diagnóstico correto e os atores envolvidos não apresentam total controle sobre os recursos.

CARVALHO e BARBOSA (2012, p. 135) conceituam gestão como o agir de acordo com os resultados pretendidos; realizar ações que visem a transformação de uma situação ou problema para condições melhores. Também discorrem sobre o PES e identificam quatro momentos do planejamento estratégico situacional: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional.

### 2.2 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

FINKLER (2003) realizou um estudo qualitativo com doze gestantes na cidade de Florianópolis e através de um questionário semi-estruturado buscou

informações sobre a atenção odontológica durante o pré-natal. Constatou que a maioria apenas procura o atendimento odontológico nesta fase por questões relativas à dor ou à estética. Entre as justificativas para a não procura, estão as dificuldades financeiras, o desconforto pela posição na cadeira odontológica e pelos odores dos medicamentos utilizados, o medo de passar mal durante o atendimento, o medo de sentir dor e principalmente o medo de que o tratamento possa prejudicar seu bebê. Relata que nenhuma das gestantes deste estudo recebeu orientações sobre sua saúde bucal e a saúde bucal do bebê. E que o pré-natal realizado não tem incluído o cirurgião-dentista na equipe de saúde, resultando em um pouco contato das gestantes com estes profissionais e ausência de educação em saúde bucal.

ALBUQUERQUE et al (2004, p.789-796) realizaram um estudo qualitativo através de grupos focais com gestantes no terceiro trimestre de gestação, utilizando um questionário não estruturado. Observou que as principais causas da não procura pelo tratamento odontológico durante a gestação estão relacionadas às crenças populares, sobre os riscos para a gestante e para o bebê e ao medo. As gestantes só buscam atendimento em razão de dor de dente forte e contínua. Os autores observam que as barreiras para o atendimento odontológico estão relacionadas com crenças, com o relacionamento paciente-profissional e com a organização do serviço.

CODATO et al (2008, p. 1075-1080) buscaram entender a percepção das gestantes sobre a saúde bucal e atenção odontológica durante a gestação, através de um estudo qualitativo com entrevista aberta e semi-estruturada realizada em serviço público e privado no município de Londrina. Constataram a existência de muitos mitos relacionados aos riscos que o atendimento odontológico pode acarretar à saúde do bebê. Observaram que as gestantes do Sistema Único de Saúde buscam esta atenção de forma mais rotineira, devido ao acesso ao serviço odontológico, às vezes de forma privilegiada por estarem gestantes. As gestantes do convênio relatam realizar avaliações odontológicas periódicas, porém preferem adiar durante o pré-natal. O estudo demonstra relatos das gestantes sobre a possibilidade de qualquer tratamento durante a gestação e relatos da crença na restrição do tratamento odontológico durante este período, principalmente a insegurança para extrações, anestesia e RX.

REIS et al (2010, p. 269-276) em uma revisão de literatura avaliaram a educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes.

Destacaram a importância das ações educativas e preventivas durante o pré-natal para que as mães cuidem de sua saúde bucal e saibam cuidar da saúde bucal de seus filhos, estimulando os bons hábitos. Este acompanhamento odontológico tem como objetivo a prevenção, a avaliação de riscos e o tratamento curativo. Os autores sugerem que ações de saúde bucal devem ser incluídas no programa de atenção à saúde da mulher.

CEDRO et al (2010, p. 38-44) relatam uma experiência na formulação de um curso para gestantes no município de Sobral/CE. O curso era desenvolvido anteriormente, mas com uma temática apenas sobre a importância da realização das consultas do pré-natal, o planejamento do curso com uma equipe multidisciplinar possibilitou uma assistência mais integral das gestantes. Os temas foram discutidos juntamente com as gestantes e profissionais, permitindo a interação de diversos saberes. Observaram boa interação entre as gestantes e o profissional odontólogo e a presença de muitas dúvidas referentes à saúde bucal. As atividades desenvolvidas tiveram um impacto positivo sobre a saúde das gestantes, concluindo que uma equipe multiprofissional pode melhorar o acompanhamento das gestantes.

CODATO et al (2011, p. 2297-2301) estudaram de forma qualitativa, gestantes atendidas pelo SUS e por convênio no município de Londrina. Verificaram que algumas vezes os profissionais de saúde podem contribuir para fortalecer mitos sobre o tratamento odontológico durante a gestação. Algumas gestantes atendidas por convênio demonstraram uma confiança incondicional no profissional médico, realizando tratamento odontológico caso seu médico permitisse. Observaram que experiências odontológicas desagradáveis permitem o surgimento do medo. Evidenciaram a necessidade de investimentos em capacitações aos profissionais de saúde, para que sejam promotores de saúde.

SANTOS NETO et al (2012a, p. 3057-3068) avaliaram o acesso à assistência odontológica durante o pré-natal em um estudo epidemiológico realizado na região metropolitana de Vitória. A pesquisa foi realizada com parturientes internadas em maternidades públicas ou conveniadas ao SUS. Foram questionadas sobre a utilização de serviços odontológicos durante a gravidez, sendo consideradas as atividades de educação em saúde/orientações, preventivas e curativas. A pesquisa teve como resultados, 20% das gestantes foram assistidas por alguma ação preventiva; 17% tiveram algum tratamento curativo, mas apenas 7% receberam ações educativas, preventivas e curativas. Observou-se que a realização de pelo

menos uma consulta odontológica durante o pré-natal esteve associada ao impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Os autores sugerem que as atividades educativas no pré-natal influenciam a qualidade da assistência odontológica nesta fase.

SANTOS NETO et al (2012b, p. 1650-1662) em seu estudo epidemiológico realizado na região metropolitana de Vitória analisaram os registros de informações contidas nos cartões de pré-natal de gestantes internadas em maternidades públicas ou conveniadas ao SUS, totalizando 1006 cartões. Estes registros permitem analisar a passagem da gestante por determinado serviço. Esta pesquisa detectou que os registros foram ruins ou muito ruins, demonstrando um déficit na qualidade da assistência do pré-natal no SUS nesta região. Outra observação foi que profissionais de nível técnico realizaram de melhor forma os registros de suas atividades do que profissionais de nível superior. E as Unidades de Saúde ESF apresentaram qualidade um pouco melhor em alguns itens.

ANVERSA et al (2012, p. 789-800) pesquisaram a qualidade do pré-natal realizado em unidades de saúde básica e ESF no município de Santa Maria. Os dados foram coletados através de entrevista com a gestante com questionário padronizado, através de dados do cartão da gestante e através do prontuário da paciente. Foram questionadas sobre assistência no pré-natal, quantitativo de consultas, exames realizados, vacinas e suplementação de vitaminas, orientações sobre aleitamento, anticoncepção, pós-parto. Na comparação, as gestantes da ESF receberam mais orientações.

NASCIMENTO e ANDRADE (2012, p. 125-130) realizaram um estudo descritivo, transversal e quantitativo no município de Alfenas, com 100 gestantes que procuraram atendimento médico em clínicas privadas e no SUS. As informações foram obtidas através de um questionário semi-estruturado. A maioria das gestantes relatou que não foram orientadas sobre saúde bucal pelo seu ginecologista, aproximadamente metade acredita que o bebê rouba cálcio dos dentes da mãe, a principal alteração bucal sentida foi o sangramento gengival e o principal medo está relacionado à exposição do RX, houve relatos do incômodo com a posição na cadeira odontológica e o barulho da caneta rotatória. Concluem que a educação em saúde individual é importante, pois atinge questões mais direcionadas.

CARVALHO et al (2013, p. 110-123) buscaram avaliar as orientações dos profissionais de saúde realizadas durante o pré-natal no município de Cáceres (MT),

através de um estudo descritivo e quantitativo. Um questionário foi aplicado a trinta gestantes da ESF. Como resultado, as gestantes classificaram como bom o acompanhamento do pré-natal e orientações recebidas, sendo que o principal motivo de dificuldade no entendimento das orientações foi o cansaço pela espera no atendimento.

TREVISAN e PINTO (2013, p. 29-35) realizaram uma pesquisa bibliográfica sobre o tratamento odontológico durante a gravidez com o objetivo de compreender os fatores que interferem na procura e na adesão ao cuidado odontológico nesta fase. As categorias de análise foram fatores psicológicos (medos, mitos, crenças e ansiedade), dificuldade de acesso e baixa percepção de necessidade. Evidenciaram a necessidade de ampliar a educação em saúde, estimulando a procura deste cuidado não só em situações de dor; pois a saúde bucal da gestante está relacionada com sua saúde geral e com a saúde do seu bebê, gestantes estão mais susceptíveis a doenças gengivais e periodontais, as quais podem acarretar parto prematuro e baixo peso. Observaram que a baixa adesão no tratamento ocorre devido à falta de conhecimento sobre a importância da saúde bucal durante a gestação e aos medos e crenças do tratamento odontológico.

### 2.3 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Os sistemas de informação em saúde apresentaram um crescimento com o desenvolvimento do SUS. Algumas cidades se mostram mais avançadas na informatização do seu processo de trabalho do SUS, como Curitiba; porém sem uma padronização com outros órgãos, não permitindo um sistema totalmente integrado de informação em saúde. A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde tem como objetivo a integração e articulação das informações em saúde, viabilizando o conhecimento das ações e impactos na saúde da população. Contribui, assim, para uma gestão descentralizada, permitindo a identificação de situações em saúde e seu monitoramento.

Um dos sistemas de informação em saúde relacionado à gestante é o SisPreNatal, o qual é um software desenvolvido pelo DATASUS com o objetivo de acompanhar os dados das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Foi proposto para reduzir as taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal, através de ações de Promoção, Prevenção e

Assistência à Saúde de Gestantes e Recém-Nascidos, que melhorem o acesso, a cobertura e qualidade do pré-natal.

LIMA e CORRÊA (2012, p. 352-359) realizaram um estudo descritivo-exploratório com profissionais responsáveis alimentação do SisPreNatal e gestores da atenção básica do município de Cuiabá, utilizando entrevistas semi-estruturadas. Observaram alguns aspectos não padronizados com normas do MS, como a alimentação do sistema ser realizada pela secretaria municipal de saúde, e não localmente, existência de um profissional responsável pela revisão do preenchimento do formulário, existência de um controle manual dos dados, além de dificuldades em tecnologia; aspectos que causam atraso no envio dos dados para o SisPreNatal, prejudicando o uso destas informações pela gestão. Os autores sugerem a descentralização da alimentação do sistema como forma de melhoria.

## 2.4 DISCUSSÃO

A literatura pesquisada mostra uma fragilidade no conhecimento em saúde por parte das gestantes, elas apresentam muitas crenças e dúvidas relacionadas com o tratamento odontológico. Diversos trabalhos buscaram entender as barreiras existentes para o acesso à assistência odontológica durante a gestação e as principais justificativas são as crenças e o medo do tratamento, da anestesia e do risco para o bebê. (FINKLER (2003, p.111-112); ALBUQUERQUE (2004, p. 792); CODATO (2008, p. 1078-1079); CODATO (2011, p. 2298); NASCIMENTO (2012, p. 128); TREVISAN (2013, p. 34)). O desconforto pela posição na cadeira odontológica é relatado pelas gestantes pesquisadas em FINKLER (2003, p. 111) e NASCIMENTO (2012, p. 128). Gestantes com hábitos saudáveis, que tenham cuidado com a sua saúde bucal, que buscam assistência odontológica educativa, preventiva ou curativa, apresentam um impacto positivo na saúde do filho. A inter-relação de problemas bucais, como a doença periodontal, e complicações na gestação, como parto prematuro e nascimento de bebê baixo peso são relatadas em TREVISAN (2013, p. 34). A importância da educação em saúde durante o pré-natal é descrita nas pesquisas de REIS (2010, p. 275); CEDRO (2010, p. 42); SANTOS NETO (2012a, p. 3060-3063); NASCIMENTO (2012, p. 127); CARVALHO (2013, p. 121); TREVISAN (2013, p. 34). E a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar no cuidado pré-natal é evidenciado em FINKLER (2003, p. 43),

CEDRO (2010, p. 42). Nos estudos de SANTOS NETO (2012, p. 3057-3068) e ANVERSA (2012, p. 789-800) que avaliaram informações registradas no cartão da gestante e prontuários, não foram investigados a existência de dados odontológicos, podendo sugerir a exclusão da saúde bucal no pré-natal.

Em 2012 a Prefeitura Municipal de Curitiba substituiu o seu sistema de prontuário eletrônico, começando a utilizar o sistema de informação em saúde eletrônico denominado *e-saúde*, o qual é subdividido em vários módulos, como o *cadastro essencial, odontológico, relatórios, central de marcação*, entre outros. Este sistema está disponível em todos os equipamentos de saúde do município, no qual todos os atendimentos, consultas, procedimentos e exames realizados pelo usuário são registrados de forma eletrônica, sendo que estas informações podem ser visualizadas por qualquer profissional que realize o atendimento.

### 3. METODOLOGIA

As pesquisas podem utilizar uma metodologia quantitativa, quando pretendem quantificar uma informação, transformar em números uma determinação situação/problema; ou qualitativa, quando pretendem estudar algo que não pode ser mensurável, descrever uma situação/problema considerando a subjetividade.

Este projeto é uma pesquisa quantitativa, pois para a análise e comprovação da situação observada na UBS, será realizado um levantamento da quantidade total de gestantes vinculadas *versus* a quantidade total de gestante que realizaram uma consulta odontológica durante o pré-natal, no período de fevereiro a outubro do ano de 2013. E é uma pesquisa qualitativa, pois descreve uma determinada situação observada pelo pesquisador.

Primeiramente buscaram-se na literatura referências bibliográficas sobre o tema deste projeto: odontologia, gestante, pré-natal, SUS, gestão em saúde. Os artigos encontrados foram selecionados e resumidos, com o objetivo de desenvolver um embasamento teórico para o referido projeto técnico.

Os dados sobre o quantitativo de gestantes realizando o pré-natal nesta UBS foram coletados através de relatório do sistema *e-saúde* (Curitiba, 2012), módulo "*relatório*", denominado como "*gestantes inscritas por competência*", o qual foi retirado mês a mês, de fevereiro a outubro de 2013. Este relatório mensal disponibilizado na própria UBS apresenta nominalmente todas as gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS, número do SisPreNatal, data da inscrição e data da última menstruação (DUM). O intervalo da data do relatório teve como critério a duração de nove meses, período aproximado de uma gestação.

Os dados sobre a realização de pelo menos uma consulta odontológica durante o pré-natal foram coletados do sistema *e-saúde* (Curitiba, 2012), módulo "*odontológico*", através da verificação no histórico do prontuário odontológico de cada gestante inscrita, observando a data da vinculação/primeira consulta do relatório, considerando apenas consultas odontológicas realizadas após esta data da vinculação e observando também a DUM, sugerindo o desenvolvimento normal de uma gestação de aproximadamente nove meses. Através desta análise serão elaboradas estratégias de melhorias na vinculação da gestante na odontologia.

Esta metodologia apresenta limitações, pois conforme mencionado, para análise do momento da consulta odontológica considerou-se o período de um pré-natal completo e gestação de nove meses. Porém através dos relatórios não se pode afirmar que a duração exata da gestação, se ocorreu um desenvolvimento aproximado de nove meses ou se a gestante teve um parto prematuro.

## **4. A ORGANIZAÇÃO**

### **4.1 DESCRIÇÃO GERAL**

Esta proposta de projeto técnico está sendo realizada em uma Unidade Básica de Saúde, pertencente ao Distrito Sanitário Boqueirão, região leste do município de Curitiba, Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Paraná. A população da área de abrangência desta UBS é de aproximadamente 14.000 habitantes, sendo 70% SUS dependente. O horário de atendimento é de segunda a sexta-feira das 7h às 19h e a equipe é formada por 52 funcionários, médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, cirurgiões-dentistas, técnicas em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, administrativos e serviços gerais. Esta UBS realiza atendimentos na área de enfermagem, médica (clínica geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia) e odontológica. Disponibiliza serviços de curativo, retirada de pontos, aplicação de injeção, nebulização, imunização, pré-natal, coleta de material para exame laboratorial, coleta de citopatológico, vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis, encaminhamento para atenção secundária como internamento e consultas especializadas. Desenvolve atividades programadas para grupos específicos através do Programa Mãe Curitibana, Atenção à Saúde da Criança, Hipertensos, Diabéticos, Planejamento Familiar, Saúde Mental, Adolescentes e outros, bem como, atividades de promoção à saúde e estímulo à prática de atividades físicas e hábitos saudáveis. Sua estrutura física apresenta recepção, sete consultórios médico-enfermagem, um consultório odontológico com três equipes, sala de vacina, sala de coleta e curativo, expurgo, sala de esterilização, almoxarifado, sala de chefia e administrativos, banheiros, Espaço Saúde, cozinha, lavanderia e estacionamento.

Esta UBS apresenta em seu quadro de funcionários dois médicos GO (ginecologista/obstetra), um no período da manhã e outro no período da tarde, desta forma, todas as consultas das gestantes programadas durante o pré-natal são realizadas pelo médico. Em algumas UBS que não contam com este profissional especialista diariamente, as consultas podem ser intercaladas com o profissional enfermeiro (a). Desta forma, a partir da confirmação de gravidez através do exame laboratorial, o fluxo de assistência às gestantes nesta Unidade Básica de Saúde ocorre através do agendamento de uma primeira consulta com a enfermeira, a qual

realiza a vinculação desta gestante, que é inscrita no SisPreNatal e recebe a sua “carteira de gestante”, onde constam orientações importantes sobre os cuidados e alertas durante este período, bem como o nome da maternidade de referência. As próximas consultas do pré-natal são realizadas pelo profissional médico mensalmente no primeiro e segundo trimestre, quinzenalmente no terceiro trimestre e no último mês, de forma semanal.

#### 4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O resultado da análise dos dados dos relatórios do sistema *e-saúde* (Curitiba, 2012) indicou que desde o mês de fevereiro de 2013, noventa e duas (92) gestantes foram inscritas no pré-natal e destas, dez (10) gestantes realizaram pelo menos uma avaliação odontológica durante a gestação, ou seja, 9,2%.

Como observado na revisão teórico-empírica, a odontologia não tem sido parte obrigatória dos cuidados do pré-natal, não há uma preocupação em inserir a consulta odontológica no pré-natal e as gestantes ainda desconhecem a importância desta avaliação. Os dados analisados mostraram que um número reduzido de gestantes realiza pelo menos uma consulta odontológica durante o pré-natal. Porém, não se pode afirmar que as demais gestantes não tiveram nenhuma orientação e/ou avaliação odontológica, pois podem ter realizado consulta odontológica em consultório particular ou convênios.

Esta situação observada na UBS estudada pode ser determinada pela ausência de um fluxo interno na UBS no momento da vinculação das gestantes que possibilite a oferta da consulta odontológica. Os profissionais que realizam a vinculação não informam sobre a necessidade e importância de uma avaliação odontológica no início do pré-natal; bem como a parte da “carteira da gestante” referente à odontologia não é utilizada. Percebe-se que a inserção da Odontologia na linha de cuidado da gestante não ocorre de forma contínua.

Outro fator que pode identificar tal situação é cultural, o mito de que gestante não pode ir ao dentista ou ser anestesiada, desta forma, as próprias gestantes preferem postergar sua avaliação odontológica.

A educação em saúde é realizada através de oficinas de gestantes, realizadas no Espaço Saúde da UBS, abordando temas diversos. A odontologia

participa de uma oficina por ano, abordando a orientação sobre os cuidados com a saúde bucal e a importância do atendimento odontológico básico da gestante, evitando inflamações e infecções, as quais podem acarretar parto prematuro e bebê de baixo peso. Porém a adesão é baixa, geralmente comparecem poucas gestantes, não sendo possível atingir 100% das gestantes. Na oficina realizada com o tema da odontologia, em 2013, participaram sete gestantes. Esta situação tem como consequência a ausência de informações pertinentes e tende a agravar o mito de que gestante não pode ir ao dentista ou ser anestesiada, assim, mesmo ofertando a consulta odontológica, as gestantes preferem postergar sua avaliação.

A busca de dados para a comprovação desta situação na UBS apresentou dificuldades. Observou-se a ausência de relatórios integrando a assistência pré-natal e a assistência odontológica, tanto no sistema *e-saúde* como no sistema SisPreNatal, não permitindo a leitura de um relatório único sobre o quantitativo de gestantes que realizam consulta odontológica. Este fator indicou a importância da elaboração de uma proposta referente ao sistema eletrônico de saúde.

## 5. PROPOSTAS

Considerando os princípios do SUS como a integralidade, a multidisciplinaridade, linhas de cuidado e educação em saúde, este projeto propõe três estratégias de melhoria para a situação-problema encontrada.

Para o desenvolvimento das propostas deste projeto técnico todos os itens que devem constar em um planejamento, como: plano de implantação, recursos, resultados esperados e riscos, foram contemplados em um quadro explicativo para cada proposta sistematicamente.

### 5.1 ESTABELECIMENTO DE UM FLUXO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-ODONTOLÓGICO NO PRÉ-NATAL

#### 5.1.1 Desenvolvimento da proposta

Estabelecer um fluxo interno na UBS no momento da vinculação da gestante, fortalecendo esta linha de cuidado. Desta forma, quando houver a confirmação da gravidez e a paciente for vinculada ao SisPreNatal, preenche-se a “carteira da gestante”, realiza o agendamento de sua consulta com o médico e/ou enfermagem, e seria encaminhada à odontologia para agendar sua consulta odontológica. Sendo utilizada a própria “carteira da gestante” para este agendamento, na parte destinada à odontologia; assim, todos os profissionais que estiverem cuidando desta gestante podem monitorar esta situação. Além da inserção deste assunto em pauta de reunião mensal da UBS para que todos os profissionais estejam cientes sobre este fluxo.

QUADRO 1: Estabelecimento de um fluxo de assistência médico-odontológico no pré-natal

<b>Estabelecimento de um fluxo de assistência médico-odontológico no pré-natal</b>	
Plano de Implantação	
Responsáveis	Equipe de Saúde da UBS
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recursos humanos: equipe de saúde da UBS (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos obstetras, cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal, técnicas em saúde bucal).</li> <li>✓ Instalações: UBS: sala de recepção, consultório médico, consultório odontológico.</li> <li>✓ Materiais: carteira da gestante, agenda odontológica, computador, sistema <i>e-saúde</i>.</li> </ul>

Resultados esperados	Atingir 100% de cobertura da primeira consulta odontológica programática em gestantes vinculadas nesta UBS.	
Prazo	12 meses: 60% de cobertura 18 meses: 100% de cobertura	
Indicadores	Relatórios odontológicos X Relatórios <i>e-saúde</i> /relatórios SisPreNatal	
Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desconhecimento ou desinteresse da equipe</li> <li>✓ Ausência de relatório do SisPreNatal ou do <i>e-saúde</i> sobre o atendimento odontológico das gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reforçar o fluxo em reunião mensal.</li> <li>▶ Implantação de relatórios integrados</li> </ul>

FONTE: Adaptado pela autora (2013)

## 5.2 FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O PRÉ-NATAL

### 5.2.1 Desenvolvimento da proposta

Fortalecer a educação em saúde nas oficinas destinadas a este público alvo, contemplando temas sobre a importância da saúde bucal da gestante e esclarecendo os mitos sobre o atendimento odontológico. Desenvolver, pelo menos, uma oficina de gestante sobre odontologia por semestre. Estimular as gestantes a participarem das oficinas durante o pré-natal através do reforço da data programada da próxima oficina em cada consulta do pré-natal.

Quadro 2: Fortalecimento da educação em saúde durante o pré-natal

<b>Fortalecimento da educação em saúde durante o pré-natal</b>	
Plano de Implantação	
Responsáveis	Equipe de Saúde da UBS
Recursos Necessários	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recursos humanos: equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde, técnicas em saúde bucal.</li> <li>✓ Instalações: Espaço Saúde da UBS</li> <li>✓ Materiais: folders, apresentação em power point, empréstimo de data show do Distrito Sanitário, computador.</li> </ul>
Resultados Esperados	Possibilitar que cada gestante participe de duas oficinas de gestante durante o pré-natal, no primeiro e no terceiro trimestre, para esclarecer e orientar sobre a saúde bucal durante o período gestacional.
Prazo	12 meses
Indicadores	Registros em Livro de atividades coletivas e relatório de atividades coletivas no sistema <i>e-saúde</i>

Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	Desinteresse das gestantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ fortalecer vínculo durante oficinas de gestantes</li> <li>▶ convidar para a próxima oficina em cada consulta do pré-natal</li> </ul>
---------------------------------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FONTE: Adaptado pela autora (2013)

### 5.3 ELABORAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA GESTANTE INTEGRADO COM A ODONTOLOGIA

#### 5.3.1 Desenvolvimento da proposta

Desenvolver no sistema eletrônico de saúde do Município de Curitiba, *e-saúde*, relatórios sobre o atendimento de gestantes nas UBS a ser disponibilizado no módulo específico. Relatório sobre o quantitativo de gestantes que realizam atendimento odontológico, relatório do atendimento odontológico por período gestacional, relatório sobre o quantitativo de gestantes que realizam o pré-natal. Proporcionando melhores informações para avaliação da assistência e estratégias de intervenção.

QUADRO 3: Elaboração de um sistema de informação da gestante integrado com a odontologia

<b>Elaboração de um sistema de informação da gestante integrado com a odontologia</b>		
Plano de Implantação		
Responsáveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Departamento de Informática da Secretaria de Saúde de Curitiba, Instituto Curitiba de Informática (ICI).</li> <li>✓ Prefeitura Municipal de Curitiba</li> </ul>	
Recursos Necessários	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recursos humanos: departamento de informática da secretaria de saúde</li> <li>✓ Materiais: software para criação de novos relatórios informatizados, computador, sistema e-saúde.</li> <li>✓ Custo orientativo: R\$ 5 mil</li> </ul>	
Resultados Esperados	Disponibilizar relatório integrado médico-enfermagem e odontológico referente ao atendimento de gestantes.	
Prazo	12 meses	
Indicadores	Disponibilidade destes relatórios via sistema eletrônico de saúde ( <i>e-saúde</i> )	
Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	Dependência de outros setores	▶ Articulação entre gestores

FONTE: Adaptado pela autora (2013)

## 6. CONCLUSÃO

A presente proposta de projeto técnico comprovou a existência de uma baixa adesão das gestantes à assistência odontológica, observada tanto na revisão de literatura quanto através de relatórios de saúde da Unidade Básica de Saúde estudada, sendo que menos de 10% das gestantes inscritas no pré-natal nesta UBS, realizaram algum atendimento odontológico durante esta fase. Esta situação indicou a necessidade de um planejamento estratégico em saúde para melhorias no acesso e no fluxo de atendimento das gestantes vinculadas nesta UBS, fortalecendo a linha de cuidado da gestante e possibilitando um cuidado integral por toda a equipe de saúde desta UBS. As propostas deste planejamento incluíram o estabelecimento de um fluxo de assistência médico-odontológico no pré-natal no momento da inscrição no pré-natal, o fortalecimento da educação em saúde durante o pré-natal através de oficinas de gestante com o tema saúde bucal e a elaboração de um sistema de informação da gestante integrado com a odontologia, disponibilizando relatórios sobre a assistência às gestantes de forma integrada com todos os profissionais da equipe de saúde da UBS.

## REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, O. M. R et al. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):789-796, mai-jun, 2004.
2. ANVERSA, E. T. R. et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(4):789-800, abr, 2012.
3. BARBOSA, P. R.; CARVALHO, A. I. Organização e Funcionamento do SUS. Especialização em Gestão em Saúde, 2ª edição, 2012
4. CARVALHO, C. M. et al. Orientações no pré-natal: o que deve ser trabalhado pelos profissionais de saúde e a realidade encontrada. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, 4(2):110-123, 2013.
5. CEDRO, M. O. et al. Atuação interdisciplinar no Curso de Gestantes do Centro de Saúde da Família Doutor Grijalba Mendes Carneiro em Sobral – CE. Cadernos da Escola de Saúde Pública, Ceará 4(1): 38-44, jan./jun. 2010.
6. CODATO, L. A. B. et al. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 16(4): 2297-2301, 2011.
7. CODATO, L. A. B. et al. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. Ciência & Saúde Coletiva, 13(3):1075-1080, 2008.
8. DAGNINO, R. P. Planejamento estratégico Governamental. Especialização em Gestão em Saúde, 2ª edição, 2012.
9. FINKLER, M. Representações sociais de gestantes sobre saúde bucal: uma referência para repensar a assistência odontológica materno-infantil. 164 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Setor de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/85222/199517.pdf?sequence=1>>. Acesso em 21/09/2013.
10. KUSCHNIR, R. C.; CHORNY, A. H.; LIMA e LIRA, A. M. Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde. Especialização em Gestão em Saúde, 2ª edição, 2012.
11. LIMA, A. P. e CORRÊA, A. C. P. A produção de dados e informações para o pré-natal no nível central de gestão. Cienc Cuid Saude,11(2):352-359, abr/jun,2012.
12. MELLO, R. V. A experiência do prontuário eletrônico da SMS de Curitiba. Disponível em <<http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/08/L-Exp-10-Prontuario-eletronico-Curitiba.pdf>>. Acesso em 29/11/13.

13. Ministério da Saúde. Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) – Manual Instrutivo. Brasília – DF, 2012. Disponível em <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_instrutivo\\_pmaq\\_site.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_instrutivo_pmaq_site.pdf)>. Acesso em 21/09/2013.
14. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Informação e Informática do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – Proposta Versão 2.0. Brasília, 2004. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaInformacaoSaude29\\_03\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaInformacaoSaude29_03_2004.pdf)>. Acesso em 04/10/13.
15. Ministério da Saúde. SIS Pré Natal. Disponível em <<http://sisprenatal.datasus.gov.br/SISPRENATAL/index.php>> Acesso em 21/09/2013
16. NASCIMENTO, E. P.; ANDRADE, F. S. Gestantes frente ao tratamento odontológico. Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, 69(1): 125-130, jan./jun. 2012.
17. REIS, D. M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. Ciência & Saúde Coletiva, 15(1): 269-276, 2010.
18. SANTOS NETO, E. T. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. Ciência & Saúde Coletiva, 17(11): 3057-3068, 2012a.
19. SANTOS NETO, E. T. et al. O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil?. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(9):1650-1662, set, 2012b.
20. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Sistema E-saúde. Módulo Relatório. Gestantes inscritas por competência. Curitiba, fev-out, 2013.
21. TREVISAN, C. L.; PINTO, A. A. M. Fatores que Interferem no Acesso e na Adesão das Gestantes ao Tratamento Odontológico. Arch Health Invest 2(2): 29-35, 2013.
22. ZANELLA, L. C. H. Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração. Especialização em Gestão em Saúde, 2ª edição, 2012.