

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

INGRID MARY COLOMBELLI DINIZ

ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA GESTANTES DE
UMA UBS DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU.

FOZ DO IGUAÇU
2013

INGRID MARY COLOMBELLI DINIZ

ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA GESTANTES DE
UMA UBS DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU.

PROJETO TÉCNICO apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicado 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^a. MSc. Cristhiane Aparecida Mariot.

FOZ DO IGUAÇU

2013

Dedico ao meu marido Jardel por seu amor e compreensão pela minha ausência em vários momentos.

À minha filha Ana Clara que amo muito e me faz ter cada dia mais inspiração.

Aos meus pais, Claudio e Ivone pelo cuidado, esforço incondicional, orações, educação e presença em todos os momentos de minha vida.

Aos meus irmãos Deivid, Eder e Claudio Junior pelo amor e amizade.

A minha cunhada Carolina pela ajuda prestada.

Aos meus sogros Maria Elisa e Noslei.

Aos meus cunhados Noslei Filho, Luciana e Renata.

A todos da minha família reconheço o amor e o apoio que através de sábias palavras, vocês sempre me deram força para ir além. Obrigada pela confiança!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele nada conseguiria.

Agradeço a meus familiares pelo apoio, presença e amor.

Agradeço muito ao meu marido e companheiro Jardel que com muita dedicação e amor me ajudou a concluir este curso, ficando responsável muitas vezes por casa, filha, comida, etc. TE AMO MUITO, OBRIGADA.

À professora DR^aCRISTHIANE, minha orientadora, por tudo o que me ensinou e sua valiosa orientação não somente através de seus conhecimentos, mas também por sua paciência.

Aos meus colegas de curso obrigada pela parceria e amizade.

Aos meus tutores, Rosália e Maurício pelos ensinamentos, paciência, compreensão e atenção dedicada.

À querida amiga Flavia Regina Nodari pelos ensinamentos, incentivo, apoio e convívio sem medir esforços para me ajudar nesta caminhada. E ao amigo Rafael Goulart pela imensa ajuda nos acertos finais deste projeto, obrigada.

À minha amiga e cunhada Carolina que me ajudou muito nesta caminhada cuidando do meu bem mais precioso, minha Ana Clara, muito obrigada Carol.

Aos professores e funcionários do curso, pelo compromisso e seriedade em todos os instantes.

À Universidade Federal do Paraná– UFPR, que me proporcionou esta especialização.

Um MUITO OBRIGADA a todos vocês!

“Deus não podia estar em todas as partes ao mesmo tempo, e por isso criou às mães.”

“Uma mãe não é uma pessoa na que possa se apoiar, senão uma pessoa que faz que não precise se apoiar em ninguém.”

“Quando se é mãe, nunca se está sozinha em seus pensamentos. Uma mãe sempre dever pensar por dupla – uma vez por ela e outra por seu filho.”

“De todos os direitos de uma mulher, o maior é ser mãe.”

“Minha mãe foi a mulher mais bela que jamais conheci. Todo o que sou, lho devo a minha mãe. Atribuo todos meus sucessos nesta vida ao ensino moral, intelectual e física que recebi dela.”

George Washington

RESUMO

Este projeto tem como objetivo propor uma forma de organização da assistência odontológica para gestantes atendidas nas consultas de pré-natal da UBS Portal da Foz no município de Foz do Iguaçu, visando o cuidado integral da gestante. Para isso, procurou-se conhecer o número de gestante que realizaram pré-natal na UBS Portal da Foz no primeiro de semestre do ano de 2013, apresentarmos informações da logística do pré-natal dentro da UBS Portal da Foz e elaborar uma proposta de oficina de capacitação da equipe multiprofissional sobre saúde bucal pra gestantes. A metodologia do presente estudo é de natureza qualitativa e quantitativa. Conclui-se que a presente proposta de reorganização da assistência pré-natal favorecerá adesão ao tratamento odontológico pelas gestantes em razão de estratégias de promoção de saúde bucal que integrem a equipe multiprofissional da referida UBS do município de Foz do Iguaçu.

Palavras- chave: Gestão em Saúde; Odontologia para Gestantes; pré-natal.

ABSTRACT

This project aims to propose a form of organization of dental care for pregnant women during routine prenatal UBS Portal da Foz in the city of Foz do Iguaçu, targeting the full care of the pregnant woman. For this, we sought to determine the number of pregnant women who received prenatal care at UBS Portal da Foz in the first half of the year 2013, submit information logistics prenatal within UBS Portal da Foz and develop a proposal for workshop training of the multidisciplinary team on oral health for pregnant women. The methodology of this study is qualitative and quantitative. We conclude that the prenatal care proposed reorganization will promote adherence to dental treatment for pregnant women because of strategies to promote oral health that integrate multidisciplinary team of UBS in the city of Foz do Iguaçu.

Keywords: Health Management; Dentistry for pregnant women, prenatal care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Ficha A	Ficha de cadastramento das famílias.
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana.
HBsAg	Indica infecção pelo vírus da hepatite B.
HCV	Vírus da hepatite C.
Fator RH	Fator Rhesus.
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory- Teste para identificação de pacientes com sífilis.
TSH	Hormônio tireoestimulante.
IgG/IgM	Imunoglobulina G e M são anticorpos.
Anti-HBc	Marcador de triagem para a hepatite B.
Anti-HBs	Marcador de triagem para a hepatite B.
Anti-HCv	Marcador de triagem para a hepatite C.
Swab	Esfregaço.
SISPRENATAL	Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.
ACS	Agente Comunitário de Saúde.
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal.
CD	Cirurgião Dentista.
ESB	Equipe de Saúde Bucal.
ESF	Estratégia Saúde da Família.
UBS	Unidade Básica de Saúde.
MDS	Metodologia de Diagnóstico de Situações.
PES	Planejamento Estratégico Situacional.
GO	Ginecologista e Obstetra.
DUM	Data da Última Menstruação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 APRESENTAÇÃO / PROBLEMÁTICA.....	10
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO.....	11
1.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
1.3 JUSTIFICATIVA DO OBJETIVO.....	11
2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA	12
3 METODOLOGIA	16
4 A ORGANIZAÇÃO	18
4.1 DESCRIÇÃO GERAL.....	18
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	20
5 PROPOSTA	25
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA.....	25
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	27
5.3 RECURSOS.....	30
5.4 RESULTADOS ESPERADOS.....	31
5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS.....	31
6 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO / PROBLEMÁTICA

Este trabalho trata da organização da assistência odontológica para gestantes atendidas nas consultas de pré-natal da UBS Portal da Foz no município de Foz do Iguaçu, que apresenta uma ESB composta por 02 CD de 40 horas semanais e 02 ASB. Por a UBS não estar integrada à ESF, dificulta a atenção odontológica às gestantes, que se limita a ações curativas e ao atendimento de urgência. Percebeu-se a necessidade de um estudo que proporcione conhecimento para equipe que atende a gestante e melhore a sua qualidade de vida e de seu bebe.

A Odontologia evoluiu e a prevenção é o fundamento básico da odontologia moderna. Por isso, é de suma importância que a futura mamãe procure um dentista ainda no primeiro trimestre de gestação para que seja dado início ao seu programa de pré-natal odontológico. A gravidez é uma ótima fase para o aprendizado de bons hábitos, pois a gestante mostra-se psicologicamente receptiva em adquirir novos conhecimentos e mudanças que provavelmente terão influência no desenvolvimento da saúde do bebê. O dentista pode incentivar novos e bons hábitos bucais neste período, visando ao bem-estar da mãe e do bebê.

De acordo com Brasil (2006):

A gestação é um acontecimento fisiológico, com alterações orgânicas naturais, mas que impõe aos profissionais de saúde a necessidade de conhecimentos para uma abordagem diferenciada. O estado de saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê. Todo serviço de saúde deve estabelecer, como rotina, a busca ativa das gestantes de sua área de abrangência, incluindo-as no grupo operativo e no pré-natal. Os profissionais de saúde bucal devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde e, no que diz respeito à gestante, trabalhar em constante interação com os profissionais responsáveis pelo seu atendimento.

Risco de cáries, inflamações gengivais e doenças periodontais, aumentam com o estado gestacional, e o dentista trabalhado desde o início com o pré-natal odontológico integrado com a equipe multidisciplinar ajudará a prevenir esses problemas, e isso se refletirá na saúde bucal e geral do bebê.

1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Este projeto tem como objetivo geral propor estratégias de organização da assistência odontológica para gestantes atendidas nas consultas de pré-natal da UBS Portal da Foz no município de Foz do Iguaçu, visando o cuidado integral da gestante.

1.2.1 Objetivos específicos do trabalho

Conhecer o número de gestante que realizaram pré-natal na UBS Portal da Foz no primeiro semestre do ano de 2013.

Apresentar informações da logística do pré-natal dentro da UBS Portal da Foz. (como funciona o fluxo)

Elaborar uma proposta de oficina de capacitação da equipe multiprofissional sobre saúde bucal pra gestantes.

1.3 JUSTIFICATIVA DO OBJETIVO

Este projeto é muito importante, pois busca um modelo assistencial que integre a saúde da gestante unindo o trabalho do cirurgião dentista com os demais profissionais da equipe, proporcionando conhecimento para equipe que atende a gestante e melhoria na qualidade de vida da gestante e de seu bebê.

2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

Antigamente acreditava-se que as gestantes não podiam realizar procedimentos odontológicos, mas hoje já se sabe que muitos são os benefícios destes na gestação tanto pra mãe como para o bebe, por isso, o pré-natal odontológico deve ser incentivado pela equipe multiprofissional. Por exemplo, o uso de anestesia local para o tratamento dentário e radiografias dentárias são seguros desde que precisamente indicados pelo cirurgião dentista. Além da prevenção por meio de palestras educativas a gestante pode e deve receber tratamento curativo durante a gestação, assim que iniciado o pré-natal a mesma deve ser encaminhada ao cirurgião dentista para uma consulta odontológica que se houver necessidade curativa agendará preferencialmente esta paciente no segundo trimestre de gestação se não for constatado nada na gestante esta deverá comparecer no mínimo a mais uma consulta para prevenção. (BRASIL, 2011)

Durante o período gestacional ocorrem muitas mudanças fisiológicas na gestante que podem modificar a sua condição de saúde bucal, as mães têm grande importância na família e quanto mais conhecimento elas puderem adquirir, mais elas repassam para suas famílias e melhoram assim a qualidade de vida dos integrantes, por isso a importância da inserção do cirurgião dentista nos programas de pré-natal, pois as gestantes ainda não têm informação sobre prevenção de problemas bucais no período gestacional, tem muitas crenças e mitos vinculados à gestação e, a grande maioria só procura o tratamento curativo, pois não sabe que seus problemas bucais podem afetar a saúde do bebê sendo necessária uma maior integração entre equipe multidisciplinar para esclarecer que existem segurança e necessidade do tratamento odontológico curativo. (BASTIANI et al, 2010)

Segundo Camargo (2008) o pré-natal odontológico é a assistência e controle da saúde bucal da gestante, e orientações e manobras do equilíbrio da saúde do bebê significando que o contato da mãe com o dentista, deveria começar quando o bebê ainda está na sua barriga ou até mesmo antes da gravidez. Acredita ainda na importância do pré-natal odontológico, para evitar e curar problemas de saúde bucal que podem afetar a qualidade de vida tanto dela, quanto do bebe podendo evitar até o parto prematuro que é um sério problema com altos índices de mortalidade e seqüelas e tem uma forte relação com a infecção bucal.

As doenças periodontais ficam mais exacerbadas na gestação devido a mudanças nos hábitos alimentares, mudanças hormonais e mudanças no psicológico da mulher. Na gravidez a mulher fica mais suscetível a adquirir novos hábitos, atitudes e comportamentos, fica mais aberta a novos conhecimentos por isso deve-se facilitar o acesso ao tratamento odontológico neste período para promover a saúde através da educação em saúde, fazendo com que a gestante tenha mais responsabilidade sobre sua saúde e de seu bebe. (ALVES, 2010)

Segundo Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (2004):

Em trabalho conjunto com a equipe de saúde, a gestante, ao iniciar o pré-natal, deve ser encaminhada para uma consulta odontológica, que minimamente inclua os seguintes atos: orientação sobre possibilidade de atendimento durante a gestação; exame de tecidos moles e identificação de risco à saúde bucal; diagnóstico de lesões de cárie e necessidade de tratamento curativo; diagnóstico de gengivite ou doença periodontal crônica e necessidade de tratamento; orientações sobre hábitos alimentares (ingestão de açúcares) e higiene bucal; em nenhuma hipótese a assistência será compulsória, respeitando-se sempre à vontade da gestante, sob pena de gravíssima infração ética.

Diagnosticar e tratar doenças bucais que podem comprometer a saúde da mulher e do seu bebê são medidas fundamentais para a garantia de um pré-natal seguro, a atenção à saúde periodontal das gestantes deve a ter um espaço dentro das ações de pré-natal de saúde pública para reduzir a chance de ela vir a ter uma criança de baixo peso ao nascer. A pesquisa atual sugere que a doença periodontal pode alterar a saúde sistêmica e comprometer o bem estar do feto. Estudos vêm apontando a associação entre a doença periodontal e a prematuridade e o baixo peso ao nascer que aumenta significativamente o risco de morte, seqüelas neurológicas e neuro desenvolvimento insatisfatório. (LOURO et al, 2001)

Pinto *et al* (2001) entrevistaram 237 gestantes de Araraquara, São Simão e Sertãozinho e observaram que os fatores que geravam insegurança em relação ao tratamento eram os riscos para a saúde do bebê, a anestesia e o RX. A análise dos resultados demonstrou que o conhecimento das gestantes com relação ao processo saúde/doença, que ocorre na cavidade bucal não está claramente definido. As futuras mães acreditam em muitos mitos e desconhecem fatores importantes relacionados aos cuidados odontológicos da criança.

O dentista deve abordar a gestante e o pai da criança na primeira consulta e esta deve estar relacionada sobre os mitos e preocupações do tratamento odontológico. (KONISHI, 2002)

Em relação ao uso de medicamentos, recomenda-se que ele seja criterioso durante a gravidez, pois se sabe que a droga administrada à gestante atravessa a barreira placentária e chega ao feto. A terapêutica de espera deverá ser mantida nos três primeiros meses de preferência e acredita que o segundo trimestre é o melhor para a intervenção odontológica e anestésica em gestantes. (SILVA et al, 2000).

De acordo com LEAL (2006):

Muitos autores afirmam que o grupo das gestantes deve ser considerado um grupo populacional prioritário para a atenção odontológica por que as gestantes: 1) podem apresentar algumas alterações bucais próprias do período gestacional; 2) têm necessidades acumuladas que podem comprometer a saúde materna e da criança; 3) devem ser alvo de programas de educação em saúde porque elas são multiplicadoras de atitudes na rede familiar, influenciando os hábitos alimentares e de higiene da família; 4) são um grupo de fácil acesso por estar freqüentando sistematicamente nesse período os serviços de saúde, o que é um facilitador importante e, além disso, elas podem ser enquadradas em programas de periodicidade programada e não abordá-las seria uma oportunidade perdida. Os estudos comprovam que a resistência das gestantes aos tratamentos odontológicos é real e está fundada em crenças populares que são transmitidas pelos relatos familiares.

Neste trabalho utilizaremos o planejamento estratégico que consiste basicamente em: identificar problemas e fatores que contribuem para a situação observada; identificar e definir prioridades de intervenção para definir soluções; definir estratégias de ação para resolver os problemas; nomear os responsáveis pelas ações; e avaliar e monitorar a implementação da ação objetivando os resultados esperados. (KUSCHNIR et al, 2010)

Gestão tem objetivos e metas pré-estabelecidos e busca resultados. Gestores da saúde têm como objetivos propiciar e facilitar a resolução de problemas que impedem a sociedade de uma vida digna, ou seja, solucionar problemas. Fazer gestão começa por identificar problemas e existem problemas que somente profissionais identificam. (BARBOSA, 2010)

Fazer gestão é unir necessidades e demandas, sempre entendidas como problemas a serem enfrentados, com tecnologias, pensadas aqui de uma forma abrangente e mais livre, como formulação e implementação de políticas, mas também com a organização do trabalho, mobilizando

recursos que precisam ser adequadamente combinados entre si, sejam profissionais ou de equipamentos. (BARBOSA, 2010)

A Metodologia de Diagnóstico de Situações (MDS) almeja tornar possível uma aproximação aos conceitos do planejamento estratégico governamental com os procedimentos para começar um processo numa instituição pública, de governo. A ação estratégica visa atingir os objetivos traçados e ficar atento sempre sobre o que é mais importante a realizar. Planejamento é, portanto, enfrentar problemas planejando para construir soluções. O ator que planeja, atua em um ambiente marcado por incerteza, com a possibilidade do insucesso sempre presente e deve calculada. A Gestão estratégica pode ser entendida como uma composição de quatro momentos principais: diagnóstico, formulação, estratégia, operação. (DAGNINO, 2009).

Segundo KUSCHNIR (2010):

Em linhas gerais, o processo de planejamento consiste em: identificar problemas – atuais e futuros; identificar os fatores que contribuem para a situação observada; identificar e definir prioridades de intervenção para implementar soluções; definir estratégias/cursos de ação que podem ser seguidos para solucionar os problemas; definir os responsáveis pelo desenvolvimento dessas ações; e definir os procedimentos de avaliação que permitirão o monitoramento da implementação da ação de modo a avaliar se o que foi proposto realmente está adequado aos objetivos e se os resultados são os esperados.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e quantitativa, com intuito de construir estratégia que favoreçam o atendimento das gestantes do serviço odontológico da UBS Portal da Foz, Foz do Iguaçu, PR.

A pesquisa qualitativa se fundamenta principalmente em análises qualitativas, não utilizando de instrumental estatístico, tem por base conhecimentos teóricos empíricos, portanto coletaremos informações e analisaremos os dados de entrevistas, narrativas, prontuários, declarações, documentos, diários pessoais, dentre outras formas de coleta de dados e informações que devem ser realizados pela mesma pessoa ou técnica. Já a pesquisa quantitativa se caracteriza pelo emprego de instrumentos estatísticos que tem como finalidade medir relações entre as variáveis preocupando-se com números, objetivos e resultados. Este método será utilizado para conhecer o número de gestantes que realizaram pré-natal na UBS Portal da Foz no primeiro semestre do ano de 2013. (ZANELLA, 2012)

Utilizou-se o método estatístico de estimativa rápida por se obter informações sobre um conjunto de problemas num curto período e sem grandes gastos de tempo profissional sendo a primeira etapa num processo de planejamento para decidir sobre um plano de ação. Tendo como vantagens a simplicidade, o baixo custo, a rapidez e informações específicas das gestantes. Foram coletados dados pertinentes e necessários que refletem as condições locais e específicas das gestantes e envolveu a equipe na definição de seus próprios problemas e na busca de soluções.

Para análise e discussão dos resultados utilizou-se a metodologia do diagnóstico de situações cujos momentos de gestão estratégias compreendem:

Explicar a realidade sobre a qual se quer atuar e mudar; foi, é e tende a ser. Formulação: expressar a situação futura desejada ou o plano; o que deve ser. Estratégia: verificar a viabilidade do projeto formulado e conceber a forma de executá-lo; é possível? Como fazer? Operação: agir sobre a realidade; fazer, implementar, monitorar, avaliar. (DAGNINO, 2009).

Neste sentido, os dados sobre o quantitativo de gestantes realizando o pré-natal nesta UBS foram coletados através de relatório feito pelas enfermeiras da UBS, o qual foi observado mês a mês, de janeiro a junho 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).

4 A ORGANIZAÇÃO

4.1 DESCRIÇÃO GERAL

Foz do Iguaçu está situada no extremo oeste do Paraná, a 640 km da capital do Estado, Curitiba. No Distrito Sanitário Leste onde se situa a UBS Portal da Foz é uma região de características bem diversas com áreas urbanizadas e comércio intenso, bairros residenciais, poucos edifícios de apartamentos, casas populares e também bolsões de miséria com favelas e invasões, sendo a maioria da população de baixa renda. (FOZ DO IGUAÇU, 2006).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Portal da Foz recebe este nome, pois é o nome do bairro em que esta localizada bem na entrada da cidade de Foz do Iguaçu, situa-se na área urbana. A UBS é de modelo tradicional e atende uma área restrita coberta por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além de outras áreas sem cobertura de ACS. A UBS presta atendimento 12 horas diárias, sendo dividido em dois turnos, das 7h às 13h e das 13h às 19h. O prédio é relativamente novo, reformado há cinco anos. A equipe é composta por 2 enfermeiras, 5 auxiliares de enfermagem, 1 técnica em enfermagem, 2 CD, 2 ASB, 1 atendente de farmácia, 2 recepcionista, 2 estagiárias que ficam na recepção, 18 ACS, 1 gerente, 1 ginecologista obstetra, 1 pediatra, 4 clínicos gerais que atendem alternadamente nos dias da semana e 2 auxiliares de serviços gerais. A UBS Portal da Foz abrange uma população de, aproximadamente, 9600 pessoas. Acreditamos que seja necessária mais uma UBS na região, pois tanto a área física como os recursos humanos são insuficientes para o número de pessoas que procuram o serviço de saúde. Há cinco anos tentou-se implantar a Estratégia de Saúde da Família (ESF), porém sem êxito, visto que a população não aceitou ser dividida por ruas e não ter escolha em relação ao médico que iria atendê-la. Reivindicaram a permanência do ginecologista e do pediatra. Assim, a Coordenação da Secretaria de Saúde optou em manter o modelo tradicional.

Nossa UBS esta vinculada ao Programa Rede Mãe Paranaense de fevereiro 2012 que visa garantir a todas as gestantes paranaenses assistência no pré-natal com qualidade (consultas e exames), encaminhamento para o atendimento às

gestações de risco e monitorar as crianças de risco até um ano de idade, portanto muitas descrições a seguir que são realizadas na UBS foram retiradas do protocolo deste programa:

Na UBS Portal da Foz a captação da gestante para o pré-natal pode ser feita pelo Agente Comunitário de Saúde, pela Equipe de Saúde ou pela própria recepção. Este procedimento deve ser realizado antes do final do 3º mês de gestação. Mulheres que procuram a UBS, com atraso menstrual que não ultrapassa 16 semanas a contar da data da última menstruação – a confirmação do diagnóstico da gravidez será realizada por exame B-HCG e após agenda-se uma consulta com uma das enfermeiras da UBS e inicia-se o cadastramento no SISPRENATAL para acompanhamento da gestante, identifica-se o risco e a faz-se vinculação ao serviço hospitalar que fará o parto. Nesta primeira consulta é realizada atualização da Ficha A no SIAB, com os dados da gestante; cadastramento da gestante no SISPRENATAL; carteira da gestante; observação calendário de vacinas e suas orientações; solicitação dos exames de rotina, os exames de HIV, Sífilis, HBsAg e HCV são realizados com testes rápidos no momento da consulta, assim como a enfermeira emite os laudos. O ideal é garantir no mínimo 06 (seis) consultas de pré-natal e uma consulta no puerpério. A gestante realiza na UBS uma consulta por mês com a GO já saindo agendada de uma consulta para a próxima, e no último mês o critério clínico deverá ser agendada de 15 em 15 dias ou uma vez por semana. Os exames necessários na 1ª fase (Grupo sanguíneo e fator RH, hemograma, HIV (teste rápido), VDRL (teste rápido) glicemia, parcial de urina, urocultura com antibiograma, TSH, toxoplasmose IgG/IgM, HBsAg, anti-HBc total, anti-HBs, eletroforese de hemoglobina) e 2ª fase (hemograma, VDRL (teste rápido), HIV (teste rápido), parcial de urina, urocultura com antibiograma, toxoplasmose IgG/IgM, HBsAg, anti-HBs) são coletados na própria UBS todos os dias com agendamento e da 3ª fase (hematócrito, hemoglobina, VDRL (teste rápido), HIV (teste rápido), teste oral de tolerância a glicose (75g), parcial de urina, urocultura com antibiograma, toxoplasmose IgG/IgM, anti-HCv, exame parasitológico de fezes) no laboratório municipal. É solicitado ainda swab vaginal retal com cultura para Estreptococos do grupo e beta. São solicitados ultrassons nas três fases para avaliar o desenvolvimento do bebê. No puerpério o agente comunitário de saúde deverá realizar uma visita domiciliar na primeira semana após o parto e nascimento (até o 5º dia), para acompanhamento da puérpera e da criança orientando e agendando uma

consulta no puerpério e a segunda coleta do teste do pezinho, na primeira semana pós-parto e ter acesso garantido às ações do planejamento familiar, além de estimulada ao aleitamento materno e baixa no SISPRENATAL. Além disso são realizadas palestras bimestrais, ministradas pelas enfermeiras, para orientações as gestantes sobre temas pertinentes.

Com a pesquisa quantitativa concluída observou-se que o número de gestantes de janeiro a junho de 2013 que começaram o pré-natal na UBS Portal da Foz é de 76 gestantes distribuídas assim: janeiro-18, fevereiro-10, março-11, abril-17, maio-11 e junho-9 dando uma média de 12,66 gestantes/ mês que iniciam o pré-natal na UBS. Dessas 76 gestantes, 6 passaram por atendimento odontológico dando menos de 8% desta paciente o que é muito insatisfatório.

4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Segundo relatório de saúde bucal da prefeitura de Foz do nas Unidades Básicas de Saúde as equipes odontológicas realiza pré-natal e puericultura odontológica (até 24 meses) em parceria com enfermeiros e auxiliares de enfermagem. A ação é realizada de forma permanente e abrange todos os usuários que utilizam os serviços das Unidades de Saúde. Esses usuários têm vagas garantidas para atendimento programado em todas as Unidades de Saúde. As gestantes recebem orientações incluindo alimentação da gestante e do bebê, aleitamento materno, higiene bucal e cuidados para a gestante e bebê, tratamento odontológico na gestação, tratamento odontológico para o bebê. São convidadas a iniciar tratamento odontológico e alertadas sobre a puericultura odontológica. (TIANO e PELISER, 2011).

O relatório de saúde bucal da prefeitura de Foz do Iguaçu é muito interessante porém na realidade falta treinamento e conhecimento para a equipe tanto odontológica quanto multidisciplinar encaminharem e tratarem estas pacientes gestantes necessita-se de intervenção em educação em saúde, mas só a promoção à saúde não contempla a qualificação de uma ação programática, então, percebendo-se as dificuldades do que diz respeito a atenção à saúde decidiu-se aprimorar e qualificar o programa de atendimento odontológico a gestantes da UBS

Portal da Foz. Atualmente, na presente UBS o atendimento odontológico a gestantes é realizado a livre demanda depende da procura da mesma ao dentista, este atendimento é programado, ou seja, a gestante é agendada para o atendimento no momento da procura, mas esta faltando uma busca ativa por parte dos profissionais de odontologia.

Um dos grandes problemas criados quando se incentiva estas gestantes a procurar o atendimento odontológico é o planejamento de como incluir estas pacientes na agenda já lotada porque se calcula média de 13 gestantes/ mês que inicia o pré-natal e que em média por pesquisa na própria unidade elas iniciam no segundo mês, portanto teríamos elas por sete meses na unidade 13 vezes sete meses temos em média 91 gestantes todos os meses consultando na UBS. Observando e estudando o pequeno número de prontuário odontológicos de gestantes existentes conclui-se que mais de 90% necessita de várias consultas curativas por apresentarem muitos problemas odontológicos.

Muitas gestantes não procuram atendimento odontológico por medos pré-existentes e pior quando procuram são atendidas por profissionais não preparados para acolhê-las, presume-se que o medo está também no profissional que cuida desta paciente este trabalho propõe que com mais conhecimento podemos diminuir este caminho entre paciente e profissional, e quem sabe um dos caminhos mais difíceis profissional médico e CD. O dentista possui na sua maioria atendimento individualizado e curativo e hoje isso tem sido uma barreira na adequação deste profissional à equipe multiprofissional, o que pode dificultar as iniciativas propostas por este profissional.

O acompanhamento do pré-natal deve atender as necessidades da gestante e ter efeito positivo sobre a saúde da mãe e do recém-nascido. Devemos ter como prioridade a humanização da assistência pré-natal através do acolhimento da gestante e de seus acompanhantes, de toda a sua história, dúvidas, queixas, temores e sentimentos, pois cada mulher é única em relação às suas emoções. Devemos acolher sem preconceitos e oferecer segurança para que esta gestante chegue ao seu parto mais saudável possível. A gestante que tem a atenção integral previne mortes maternas, abortamentos, natimortalidades, óbitos neonatais e, portanto a equipe de saúde unida resulta num atendimento de qualidade. (LONDRINA, 2006)

Segundo Dagnino (2009), o diagnóstico da situação supõe que os problemas declarados pelos atores sociais devem ser listados, devem ser avaliados pela perspectiva desses atores, os problemas ainda devem estar situados em tempo e espaço, tem que existir complementação ou contradição entre eles, deve observar se evidenciam a existência de problemas, suas causas e conseqüências e selecionar as causas críticas que podem ser objeto de intervenção.

Segundo BRASIL (2013) no Caderno de Atenção Básica nº 32 que é um caderno voltado para a área médica uma das condutas gerais é fazer referência da gestante para atendimento odontológico, diz ainda que seja de extrema importância que os serviços de saúde estabeleçam como rotina a busca ativa das gestantes de sua área de abrangência, incluindo-as no grupo operativo e no pré-natal para o atendimento odontológico e que devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde. Os problemas bucais mais comuns durante o período gestacional são a cárie dentária, a erosão no esmalte dentário, a mobilidade dentária, a gengivite e a periodontite. Mães com altos níveis de cárie têm bebês mais propensos a manifestar esta doença. Por isso, toda mulher grávida deve ser avaliada quanto aos hábitos de higiene bucal, ao acesso à água fluoretada e às doenças da boca. O atendimento odontológico de gestantes deve ser dividido por período gestacional:

1º trimestre: período menos adequado para tratamento odontológico (devido às principais transformações embriológicas). Ideal para primeira consulta e orientação de higiene.

2º trimestre: período mais adequado para a realização de intervenções clínicas.

3º trimestre: é um momento em que há maior risco de síncope, hipertensão e anemia, causando ainda o desconforto na cadeira odontológica.

Os profissionais de saúde devem atuar como educadores em saúde, desmistificando medos e mitos relacionados às alterações bucais na gravidez e à atenção odontológica durante o pré-natal. As boas práticas de saúde repassarão para o bebê, por meio de hábitos adequados e de medidas preventivas. (BRASIL, 2013).

Mesmo existindo os cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde 32 e 17 que contribuem no fortalecimento das ações desenvolvidas por todos os profissionais de saúde, falando sobre a necessidade do encaminhamento da

gestante ao atendimento odontológico, e mesmo sabendo que estes cadernos devem fazer parte do dia a dia dos profissionais de saúde muitos não tem conhecimento de seus conteúdos não trabalhando conforme suas recomendações. Ainda existe pouca incorporação da questão da saúde bucal à gestante nas políticas e programas de atenção à saúde da mulher requer educação permanente incluindo a própria ESB, buscando assim a prevenção dos problemas (parto prematuro, baixo peso do bebe ao nascer, etc.).

Diante do contexto descrito, Matus propôs o planejamento estratégico, que é processo criativo e interativo que necessita de muita articulação, o sujeito que planeja faz parte do objeto e compreende outros sujeitos que planejam impossibilitando o diagnóstico único e em oposição à aplicação de leis para predição do futuro, requer-se o cálculo interativo e o juízo estratégico, o deve ser cede lugar ao pode ser e à vontade de fazer, enfrentar e vencer resistências é uma constante, função do cálculo político e da permanente atenção na conjuntura, trabalha-se com problemas não estruturados com o futuro aberto, as soluções são apenas satisfatórias, existindo, portanto problemas sociais a enfrentar (BARBOSA; CARVALHO, 2010)

Segundo Matus (citado por Barbosa; Carvalho, 2010):

Não há precisão de início e fim, configurando uma visão de continuidade, em que mesmo a noção de circularidade está condicionada por novas situações, novos problemas a serem enfrentados, em um processo permanentemente criativo. Podemos dizer que não há um processo em separado de planejamento, como também não haverá um plano. O método em si, reforça a concepção de que governar é enfrentar problemas, não na perspectiva de eliminá-los, mas de transformá-los por outros de menor valor. Por decorrência, o PES trabalhará com a noção de problemas relevantes, prioritários, estratégicos.

No Planejamento Estratégico Situacional, Matus apresenta a noção de momentos no processo de planejamento. São quatro os momentos definidos: explicativo (foi, é, tende a ser); normativo (deve ser); estratégico (pode ser, deve ser); e ético-operacional (fazer e recalcular). O Momento Explicativo dá ênfase à seleção e explicação de problemas a serem enfrentados. O PES vai se ocupar especialmente dos problemas não estruturados e a escolha obedecem a alguns critérios que são: o valor político do problema; o tempo para maturação de resultados; os recursos dominantes exigidos; a governabilidade sobre o problema; o posicionamento de outros atores que têm governabilidade sobre o problema; o custo

de adiamento do problema; a exigência de inovação ou continuidade; impacto regional; e impacto sobre o balanço político da gestão ao seu término. O Momento Normativo consiste na construção do deve ser, a ser expresso pela situação-objetivo e pelo programa direcional. O Momento Estratégico trata de analisar se o deve ser pode ser. A construção de viabilidade para alcançar um objetivo. O Momento Tático-Operacional é o momento do fazer acontecer. Primeiramente somente a ação muda à realidade, depois que sem a mediação do plano, a ação fica submetida à improvisação e o plano sem relação com a ação fica supérfluo concluindo que o desempenho de uma organização, ou a qualidade de suas ações, tem o limite que permite seus sistemas de direção. (Matus, 1994 citado por Barbosa; Carvalho, 2010).

5 PROPOSTA

Este projeto tem como objetivo propor uma organização da assistência odontológica para gestantes atendidas nas consultas de pré-natal da UBS Portal da Foz no município de Foz do Iguaçu, visando o cuidado integral da gestante.

5.1 DESENVOLVIMENTOS DA PROPOSTA

Quadro 1: Problemas X Soluções

PROBLEMAS	SOLUÇÕES
Falta atendimento odontológico das gestantes.	Desmistificar o medo das gestantes com palestras mensais na UBS, e treinar a equipe multiprofissional para encaminhar estas gestantes ao tratamento odontológico.
Falta capacitação da equipe multidisciplinar.	Capacitar a equipe com palestras ministradas pela equipe de saúde bucal, e criar um protocolo de encaminhamento odontológico.
Falta conhecer o número de gestantes da UBS e fluxo de atendimento de pré-natal.	Com um estudo quanti/qualitativo de fichas de gestantes, de livros de atendimento, de prontuários e cadastro no SISPRENATAL conseguimos estes números e o fluxo.
Faltam profissionais (CD e ASB) para atender esta demanda de gestantes reprimida.	Aumentar o número de CD e ASB com concursos públicos.
Falta palestra para gestantes sobre temas de saúde bucal.	Com ajuda da comunidade e da própria equipe podemos conseguir doações de alguns objetos para doar para as gestantes e assim atraí-las para as palestras que com certeza após conhecer a equipe de saúde bucal e tirar suas dúvidas vão se sentir mais seguras para iniciar um tratamento odontológico na gestação.
Falta reunião de equipe.	A reunião de equipe semanal ou até mesmo mensal é essencial para planejar algumas estratégias de captação destas gestantes e o porquê de tantas faltas às consultas odontológicas.

Entre as diferentes formas de realização do trabalho educativo, destacam-se as discussões em grupo, e outras dinâmicas que facilitam a troca de experiências entre os integrantes do grupo. O profissional de saúde deve evitar o estilo “palestra”, pois pouco produtivo e ofusca questões que podem ser mais relevantes para as pessoas presentes do que um roteiro preestabelecido. (BRASIL, 2013)

De acordo com Kuschnir (2010) “O primeiro é que **o objetivo principal do planejamento em saúde é a saúde** e que o seu propósito é o de contribuir para a melhoria do nível de saúde da população tanto quanto seja possível, dado o conhecimento e os recursos disponíveis”. Portanto a proposta é gerar saúde as gestantes, quanto mais conhecimento e menos problemas bucais elas tiverem mais saúde elas e seu bebe vão ter.

Dagnino (2009) sugere que para um mesmo problema existem varias resoluções ou diagnósticos e que cada gestor tem uma maneira de observar a realidade e os resultados que deve e pode alcançar. Diagnostico é simplesmente analisar a situação e compreender como interagir com os demais atores para que estes possam colaborar.

Existe a viabilidade de implantar o projeto de intervenção na Unidade de Saúde portal da Foz, pois possui: estrutura física com dois consultórios odontológicos, sala de reunião, recepção grande para palestra, material educativo, adesão e apoio da gerência, entendimento e interesse dos ACS, aceitação dos demais profissionais.

De acordo com Dagnino (2009):

O foco da ação estratégica é tornar possível, no futuro, o que hoje parece impossível ou improvável, e manter atenção sobre o que é mais importante fazer para atingir os objetivos traçados. Nossa concepção de planejamento implica, portanto, enfrentar problemas planejando para construir viabilidade.

Pesquisar é produzir um novo conhecimento e tem a finalidade de buscar respostas a problemas e perguntas teóricas e práticas podendo descobrir a realidade. Quanto aos objetivos esta pesquisa é explicativa centrada na preocupação de identificar fatores determinantes ou contributivos, explicar a razão do fato social e situar o ambiente social de ocorrência. Os procedimentos básicos são: registrar, classificar, identificar e aprofundar a análise. Quanto aos

procedimentos adotados na coleta de dados esta pesquisa se classifica em estudo de campo, pois procura conhecer uma situação real, num ambiente real, tem pouca profundidade e pouca amplitude. (ZANELLA, 2012).

5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

A implantação é fazer uma política funcionar com efetividade desde recursos no orçamento, formação de equipes, elaboração de minutas de projeto de lei autorizando realização de concurso para contratação de servidores, elaboração de editais para aquisição de bens ou contratação de serviços. (RUA, 2009)

Baseado em Dagnino (2009) formulamos este quadro abaixo que explica as etapas para a formulação de um plano de ação:

Quadro 2: Explicativo das etapas do plano de ação. Fonte: DAGNINO, 2009.

Identificação do ator que planeja.	Ingrid Mary Colombelli Diniz, cirurgiã dentista da UBS Portal da Foz
Descrição da situação-problema onde se quer atuar.	Falta de atendimento odontológico das gestantes da UBS Portal da Foz
Problemas precisos a enfrentar.	Treinar a equipe multiprofissional para um melhor encaminhamento desta gestante ao dentista. Desmistificar o tratamento odontológico para gestantes. Aumentar a equipe odontológica para suprir este futuro atendimento.
Objetivos bem definidos.	Conhecer o numero de gestante que realizaram pré-natal na UBS Portal da Foz, elaborar uma oficina de capacitação da equipe multiprofissional sobre saúde bucal pra gestantes. Solicitar mais profissionais para a UBS à coordenação de odontologia.
Identificação de interessados e de beneficiários.	Toda e equipe de saúde da UBS e os gestores são os interessados e os beneficiários toda e equipe de saúde da UBS e os gestores e as gestantes.
Nome do plano (aspecto	Inclusão do pré- natal odontológico.

comunicacional).	
Principais ações a realizar, trajetória, encadeamento.	Pesquisa quantitativa sobre o número de gestantes, pesquisa sobre fluxo de atendimento de gestante, encontros com debates relacionados ao tema odontologia para gestantes com a equipe multidisciplinar.
Definição de responsáveis, rede de ajuda e parceiros.	Os responsáveis serão o ator que planeja e os parceiros serão gestores municipais e demais profissionais da saúde.
Previsão de recursos necessários, produtos e resultados esperados.	Os recursos necessários seriam os humanos, (equipe de saúde bucal da UBS: cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal) e Instalações: a própria UBS (sala de recepção, por exemplo). Recursos financeiros para materiais específicos não seriam necessários.
Indicação dos; do prazo de maturação dos resultados.	Com o projeto pronto elaborado já se pode iniciar a prática imediatamente para treinamento da equipe e se houver interesse do gestor estender para as demais UBS do município.
Indicadores para verificação do andamento dos trabalhos, produtos, uso de recursos, contexto e resultados.	O principal indicador de resultados é conseguirmos que o número de gestantes que iniciem o pré-natal seja aproximado com o número de gestantes que iniciem o acompanhamento odontológico na gestação.
Clareza ao atuar em relação a aliados e a oponentes.	Acredito que neste projeto teremos muito aliados por seus resultados só gerarem ganhos tanto a população como para os gestores.
Clareza ao atuar em relação a mudanças no contexto.	Ter um sistema de monitoramento é fundamental para o acompanhamento e para análise dos resultados das ações, visando modificá-las quando necessário.
Previsão de procedimentos para acompanhamento das ações, cobrança e prestação de contas.	Fazer um arquivo separado para os prontuários das gestantes, para poder acompanhar se as mesmas além da primeira consulta, continuaram com o tratamento, saber qual a porcentagem de desistência do tratamento depois de iniciado. Depois de toda a equipe multidisciplinar treinada pode-se

	formular um protocolo escrito de encaminhamento desta gestante e daí pode cobrar se ele não estiver ocorrendo
Previsão de procedimentos para avaliação e para revisão durante a execução do que foi planejado.	Estado de saúde bucal das gestantes (se melhorou com as medidas tomadas) a satisfação da população para com os serviços que lhe são prestados, se ao final do ou do período de desenvolvimento das propostas, cabe uma avaliação conjunta (equipe profissional / gestante) dos resultados obtidos, procurando responder: se as metas foram alcançadas, se a programação foi cumprida, se as prioridades foram mantidas e quais as razões que explicam eventuais falhas e ainda se é possível corrigi-las?

Segundo Dagnino (2009):

Como complemento, a partir da análise do balanço entre apoios e oposições previsíveis a um plano de ação formulado, cabe identificarmos um tipo especial de operação a ser planejada. Um tipo de operação que apresenta um caráter mais político do que operacional. Aquele que tem como objetivo construir viabilidade para a implementação de um projeto através do apoio ou da contraposição à resistência percebida. Esta modalidade de análise estratégica leva em conta o estudo de motivações e de interesses de atores envolvidos com os problemas que a equipe dirigente pretende enfrentar.

Os encontros deverão ocorrer mensalmente e a equipe responsável pelas atividades de educação em saúde será composta por, pelo menos, um CD.

Criação e implantação de protocolo de atendimento a gestante e capacitação do cirurgião-dentista para correta execução do protocolo. Contratação de mais CDs para oferta dos serviços.

Em um segundo momento pode mobilizar a equipe multiprofissional (enfermeiros, médico, ACS, etc.) para a implantação do programa Educação em Saúde através de grupos de debates e orientação junto as pacientes gestantes.

Apresentaremos informações da logística do pré-natal dentro da UBS e elaboraremos uma proposta de oficina de capacitação da equipe multiprofissional sobre saúde bucal pra gestantes para melhorar a oferta, procura e adesão das gestantes ao pré-natal odontológico.

O acompanhamento, o monitoramento, a avaliação e o controle das políticas são processos importantes para que as políticas ganhem efetividade, resultando não apenas em intervenção na realidade, mas sim em transformações dos problemas em situações solucionadas. (RUA,2009)

A avaliação é o exame discreto de processos, produtos, qualidade, efeitos, impactos, das ações realizadas, o monitoramento é o exame contínuo de processos, produtos, resultados e impactos das ações realizadas. A avaliação contribui para aperfeiçoar a formulação de políticas, projetos e metas produzindo relatórios complexos e densos. O monitoramento tem a finalidade de aperfeiçoar a sua gestão e de obter mais eficácia, eficiência, os seus resultados podem e devem ser utilizados para melhorar o trabalho da equipe e para tomar decisões, e trás conhecimento sobre as políticas públicas produzindo apenas pequenos sumários de dados parciais. (RUA, 2009).

5.3 RECURSO

De acordo com Dagnino (2009):

Recurso é tudo aquilo que um ator pode mobilizar para viabilizar a consecução dos seus objetivos. A execução de um plano implica no gerenciamento de múltiplos recursos escassos. Planejar implica em identificar e disponibilizar os meios necessários para a ação, os diversos recursos necessários, poder político, conhecimento, capacidades organizativas, equipamentos e tecnologia e também, mas nem sempre, recursos econômico financeiros.

Recursos humanos: Realização das capacitações e treinamento para equipe multidisciplinar utilizando os próprios funcionários da prefeitura que conta com aproximadamente 60 cirurgiões dentista concursados na rede, com aproximadamente três especialistas em odontopediatria que podem colaborar com a educação em saúde.

Recursos financeiros: Serão utilizados os seguintes materiais didáticos: slides, cartazes, vídeos e multimídia e não serão necessários recursos financeiros extras, uma vez que o material a ser utilizado encontrasse a disposição na prefeitura em a necessidade de requerimentos, licitações, etc.

Recursos de Infraestrutura: Para execução das capacitações e treinamentos a própria UBS com suas salas com cadeiras, mesa e ar condicionado.

5.4 RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação da proposta espera-se identificar e cadastrar 100% das gestantes da UBS Portal da Foz; capacitar à equipe multiprofissional (medico, enfermeiro, ACS, recepção, etc) sobre saúde bucal para melhorar o atendimento; aumentar o número de gestantes acompanhadas pela equipe de saúde bucal até o terceiro trimestre de gestação e diminuir o aparecimento de doenças bucais como a cárie e doença periodontal durante a gestação. Maior adesão ao tratamento das gestantes devido à desmistificação da odontologia e que 100 % delas iniciem o pré-natal odontológico, integrando assim a odontologia aos demais profissionais da UBS.

5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

Podem ocorrer alguns problemas:

Primeiro, o desinteresse e a não participação dos profissionais nos encontros, como a UBS funciona 12 com duas equipes uma das 7 às 13 horas e outra das 13 às 19 horas poderá haver resistências dos profissionais em adequação de horários para os treinamentos, sendo que para evitar tal ocorrência se flexibilizará as datas e horários dos encontros conforme a maior adequação a necessidade das profissionais participantes, e será realizada avaliação do encontro para análise do interesse e possibilidade de retorno para o próximo encontro.

O número reduzido de dentistas que fazem parte equipe é um limite para a implantação, pois hoje a UBS necessitaria de no mínimo três dentistas para atender a população e temos apenas dois, portanto podem-se ter problemas oriundos inclusive da própria equipe odontológica. Está no planejamento da prefeitura

concurso público para admissão de mais cirurgiões dentistas e atendentes de consultório dentário.

É difícil ainda a equipe odontológica interagir bem com os demais profissionais, portanto a didática de discussão do grupo de profissionais deverá ser variada conforme a necessidade do tema em estudo e com linguagem que possibilite a participação de todos os profissionais (médicos, agentes comunitários, recepcionistas) à interação do grupo de profissionais pode não acontecer e para evitar tal situação, dinâmicas de interação e reconhecimento serão realizadas as dificuldades de efetivar o princípio da integralidade e do trabalho multiprofissional.

Poderá ocorrer escassez de material didático: slides, cartazes, vídeos e multimídia para realização dos encontros que pode ser resolvido transformando o encontro numa roda de discussão e/ou debate.

Mesmo com todo treinamento da equipe a gestante pode não querer passar pelo dentista durante a gestação devido a medos, inseguranças, isso pode ser resolvido com o dentista agendado, por exemplo, orientações as gestantes no mesmo dia e horário da consulta de pré-natal, talvez com este contato direto a paciente tenha mais segurança para iniciar um acompanhamento odontológico na sua gestação.

A pouca capacitação dos profissionais dentistas para abordar essa questão que pode ser resolvida com cursos específicos na área.

Devido à falta de informatização ou falha na mesma (existem informações que são informatizadas, mas não são atualizadas pelos profissionais) e devido à troca constante de profissionais da UBS por motivos diversos alguns dados coletados neste trabalho podem não condizer com a realidade podendo influenciar no resultado esperado.

Na UBS de pesquisa falta reunião de equipe, portanto muitas informações são repassadas por mural, outras de boca em boca e outras nem chegam aos profissionais necessários.

6 CONCLUSÃO

Este projeto técnico comprovou a existência de uma baixa procura das gestantes ao atendimento odontológico, sendo que menos de 8% das gestantes desta UBS, realizaram pelo menos uma consulta com o dentista durante a gestação, necessitando, portanto de melhorias no acesso destas gestantes.

E que, por meio da implantação da presente proposta deste Projeto Técnico, será organizada a assistência odontológica para gestantes atendidas nas consultas de pré-natal da UBS Portal da Foz no município de Foz do Iguaçu, visando o cuidado integral da gestante. Os objetivos deste projeto técnico foram alcançados, pois conhecemos 100% das gestantes que iniciaram pré-natal na UBS Portal da Foz de janeiro a junho de 2013, conhecemos o fluxo de atendimento das mesmas com a equipe médica e está tudo pronto para a implantação da capacitação da equipe multiprofissional uma vez que temos apoio de toda a equipe da UBS e dos gestores. Assim sendo, a presente proposta contribuirá para a redução do número de problemas bucais das gestantes em acompanhamento de pré-natal. Sendo de suma importância para o município de Foz do Iguaçu, pois com este projeto técnico uma vez implantado servirá de exemplo para as demais unidades de saúde do município.

Os princípios da integralidade e do trabalho multiprofissional na área da atenção à gestante fazem parte das estratégias do SUS, portanto existe necessidade da saúde bucal ser incorporada às políticas de saúde do município e aumentar assim a oferta de serviços odontológicos às gestantes ganhando toda a equipe, os gestores e claro o mais importante a população, com um atendimento de excelência.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J.L. **Importância da educação em saúde bucal na prevenção de doenças periodontais em gestantes atendidas pelo Programa Saúde da Família.** 28f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. São Gotardo, 2010.
- AZEVEDO NETO, F. P. B. et al. **Gestão logística em saúde.** Departamento de Ciências da Administração/ UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB. Florianópolis, 2010. 96p.
- BARBOSA, P. R; CARVALHO, A. I. **Organização e funcionamento do SUS.** – Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES:UAB Florianópolis, 2010. 190p.
- BASTIANI, C. C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clín.-Cient. (Online)** [online]. vol.9, n.2, pp. 155-160, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária Atenção à saúde da gestante em APS / organização de Maria Lucia Medeiros Lenz, Rui Flores. – Porto Alegre, 2011. 240 p.: il.: 30 cm.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Bucal.** Cadernos de Atenção Básica, 17. Brasília, DF, 2006. 92 p
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo** - Caderno de Atenção Básica, nº 32 - 1. ed. rev. – Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2013. 318 p.: il. Disponível em: >http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf> Acesso em: 16/11/2013.
- CAMARGO, M. C. F. **O pré-natal odontológico.** PORTAL – EDUCAÇÃO. 1 /1/2008. Disponível em: >www.portaleducacao.com.br/odontologia/artigos/2775/o-pre-natal-odontologico#ixzz2eEcgZ1eV> Acesso em: 7/9/2013.
- DAGNINO, R.P. **Planejamento Estratégico Governamental.** CAPES, 2009.
- FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu, Secretaria Municipal da Saúde. **Diagnóstico Local de Foz do Iguaçu.** Foz do Iguaçu- PR, 2006. Disponível em: www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Diagnostico_Local_Foz_do_Iguacu-PR.pdf.> Acesso em: 24/11/2013.
- KONISHI F. A. F. **Odontologia intra-uterina: a construção da saúde bucal antes do nascimento.** RBO 2002; 59(5): 294-298.

KUSCHNIR, R. C. et al. **Gestão dos sistemas e serviços de saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.180p.

LEAL, N. P. **Saúde bucal da gestante: conhecimentos, práticas e representações do médico, do dentista e da paciente**. 100f. Dissertação (Programa de pós-graduação em saúde da criança e da mulher do Instituto Fernandes Figueira/Fio cruz Fundação Oswaldo Cruz). Instituto Fernandes Figueira pós-graduação em saúde da criança e da mulher Rio de Janeiro, 2006.

LONDRINA. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. **Assistência integral à Gestante de Baixo Risco e Puérpera: protocolo/**. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde-- 1. ed.-- Londrina, PR,2006. 98 p.

LOURO, P.M, et al.**Doença Periodontal na gravidez e baixo peso ao nascer**. Jornal de Pediatria 2001; 77(1): 23-8.

MATUS, C. **Planejamento e Programação Local da Vigilância da Saúde no Distrito Sanitário**. Brasília: Organização Panamenha de Saúde, 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Diretrizes da política nacional de saúde bucal– Brasília, 2004.

PARANÁ. Governo do Estado Secretaria de Saúde. **Rede Mãe Paranaense**. Paraná, 2012.

PINTO L.S. et al. **O que as gestantes conhecem sobre saúde bucal**. J. Bras.Odontopediatria Odontol. Bebe 2001; 4(21): 429-34.

RUA, M. das G. **Políticas públicas**. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]:CAPES: UAB, 2009.130p. : il.

SILVA F.M.et al. **Uso do anestésico local em gestantes**. Robrac 2000; 9(28): 48-50.

TIANO, A.V. P; PELISER, S. **Saúde bucal em Foz do Iguaçu. Relatório apresentado aos organizadores do PRÊMIO BRASIL SORRIDENTE – 2011**. Prefeitura de Foz do Iguaçu. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de atenção básica. Divisão de saúde bucal. Foz do Iguaçu, 2011.

ZANELLA, L. C. H.. **Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2012.164p.: il.