



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BIANCA SEMMER BREDA

CONSULTA ODONTOLÓGICA DURANTE O PRÉ-NATAL: PLANO DE AÇÃO PARA
PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DA GESTANTE

Curitiba

2019

BIANCA SEMMER BREDA

CONSULTA ODONTOLÓGICA DURANTE O PRÉ-NATAL: PLANO DE AÇÃO PARA
PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DA GESTANTE

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Pós-graduação Lato sensu em Gestão em Saúde, Modalidade à distância da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Dra. Silvana Regina Rossi Kissula Souza

CURITIBA

2019

RESUMO

Introdução: A gestação é um período muito importante na vida da mulher, e nessa fase ocorrem diversas mudanças físicas além de alterações emocionais. Por esse motivo, o acompanhamento da equipe multiprofissional, com a participação do cirurgião dentista, é de extrema importância durante a gravidez. **Objetivo:** Propor um plano de ação para promover a participação de gestantes na consulta odontológica durante o pré-natal em uma Unidade de Saúde do Município de Piraquara-Paraná. **Método:** O projeto de intervenção será implantado com ações educativas (coletivas e individuais), processo de monitoramento das gestantes faltosas e capacitação dos profissionais de saúde da equipe multiprofissional. **Resultados:** Espera-se um aumento da frequência da gestante a consulta odontológica durante pré-natal, fortalecimento da atuação da equipe multidisciplinar além da capacitação dos profissionais para melhora do serviço prestado. **Conclusão:** O acompanhamento do pré-natal é considerado como um atendimento multidisciplinar e o atendimento odontológico da paciente deve preconizar a manutenção da integridade da higiene e saúde bucal da mãe e futuramente do bebê. Através de estratégias para reduzir o absenteísmo na consulta odontológica, é possível favorecer a educação em saúde para o público alvo e desmistificar crenças populares contrárias ao atendimento durante a gestação.

Palavras-chave: Gravidez. Absenteísmo. Saúde bucal. Assistência odontológica. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a very important phase in women's lives, and during this time, there are many physical and emotional changes. Therefore, a multi-professional approach, with participation of a dentist is of extreme importance during pregnancy. **Aim:** To propose an action plan to promote the participation of pregnant women in the prenatal dental appointment in a Primary Health Center in the city of Piraquara-PR. **Methodology:** The intervention project will be implanted with educational actions (collective and individual), processes of monitoring the absent pregnant women and training of the professionals of the multi-professional health team. **Results:** It is expected a raise in the frequency of the pregnant women to the dental appointment during the prenatal period, strengthening the work of the multi-professional team, in addition to the professional qualification improving the offered service. **Conclusion:** The prenatal monitoring of the pregnant patient is considered a multi-professional treatment, and the dental attendance must prioritize the maintenance of the integrity of hygiene and oral health of the mother and, hereafter, of the baby. Through strategies to decrease the absenteeism to the dental appointment, it is possible to favor the health education to the target patients, and demystify popular beliefs that go against to the attendance during pregnancy.

Keywords: Pregnancy. Absenteeism. Oral health. Dental care. Health Education.

LISTA DE SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ASB – Auxiliar em Saúde Bucal

ESB – Equipe de Saúde Bucal

ESF – Estratégia Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	7
1.2 OBJETIVO GERAL.....	8
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
1.4 JUSTIFICATIVA.....	8
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	11
2.1. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA.....	11
2.2 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE.....	12
2.3 PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL.....	14
3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	17
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO PÚBLICA OU DA INSTITUIÇÃO....	17
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	18
4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO- PROBLEMA.....	20
4.1 PROPOSTA TÉCNICA.....	20
4.1.1 Plano de implantação.....	20
4.1.2 Recursos.....	23
4.1.3 Resultados esperados.....	24
4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas.....	25
5. CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	27
ANEXO 1 – DECLARAÇÃO PREFEITURA DE PIRAQUARA/PR.....	31

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

A gestação é um período que envolve transformações fisiológicas e psicológicas complexas, que refletem diretamente na saúde bucal (CODATO et al., 2008). Como parte da saúde integral do indivíduo, a saúde da boca está intimamente associada a condições sociais e econômicas, bem como o acesso às informações e aos serviços de saúde (BRASIL, 2008).

A presença de dor e alterações na cavidade bucal pode indicar infecções odontológicas. Tais infecções podem causar repercussões negativas sobre a vida do lactante e da gestante, podendo ocorrer disseminação de bactérias e implicações diretas ao desenvolvimento do feto (MARTINS et al., 2013).

A falta de conhecimento e as dúvidas em relação à consulta odontológica durante o pré-natal, tanto por parte das gestantes como por seus acompanhantes, contribui significativamente para às faltas nas consultas odontológicas durante o pré-natal. A disseminação de mitos ao longo dos anos contribuiu significativamente para que muitas gestantes não buscassem atendimento odontológico, nem mesmo em situações emergenciais (BERND et al., 1992).

Torres (1984) descreve que durante a gestação, qualquer intervenção odontológica pode ser realizada, desde que se tenha uma anamnese completa da mulher. Algumas precauções devem ser tomadas levando em consideração o estado psicológico da paciente, ao uso de anestésico, às radiografias e à administração de medicamentos.

Justifica-se a realização deste trabalho a partir do alto índice de absenteísmo observado nas consultas odontológicas durante o pré-natal, em uma unidade de saúde, Estratégia de Saúde da Família, intitulada Carlos Jess, localizada no município de Piraquara, região metropolitana de Curitiba – Paraná.

Observou-se neste serviço, no período de janeiro a dezembro de 2018, o alto número de faltas nos atendimentos ofertados pela Equipe Odontológica, sendo que somente 47% foram realmente utilizadas e o restante, contabilizando 53%, foram consultas “perdidas”.

Partindo dessa premissa e baseado na dificuldade de abordagem às

gestantes, este projeto tem como justificativa incentivar a promoção de saúde através de ações de educação em saúde, bem como mobilizar as equipes multiprofissionais envolvidas da Unidade Básica de Saúde a ressaltar a importância do cuidado odontológico da gestante durante o pré-natal. Dessa forma aperfeiçoa-se o fluxo de atendimento e favorece o cuidado e saúde bucal para esse público especial de usuárias.

1.2 OBJETIVO GERAL

- Propor um plano de ação para promover a participação de gestantes na consulta odontológica durante o pré-natal em uma unidade de saúde do município de Piraquara.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o absenteísmo nas consultas odontológicas destinadas às gestantes atendidas na Unidade de Saúde Carlos Jess.
- Implantar ações de intervenção individual e coletiva, de caráter preventivo, educativo para minimização do problema encontrado.
- Realizar educação em saúde para o público alvo introduzindo a importância da consulta odontológica e desmistificando as crenças populares contrárias ao atendimento durante a gestação.

1.4 JUSTIFICATIVA

A unidade de Saúde Carlos Jess, do município de Piraquara, é pertencente ao programa Saúde da Família, programa este que conta com uma equipe multidisciplinar para atendimento dos usuários. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) esquematiza um atendimento específico ao grupo de gestantes pertencentes à área de abrangência da Unidade Básica, e devem ser atendidas ao menos uma vez pelo Cirurgião-Dentista durante o pré-natal.

Além disso, a prevenção dos problemas odontológicos em gestantes é uma das principais responsabilidades da Atenção Básica a serem executadas pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB) nas áreas

prioritárias da Atenção Básica à Saúde (BRASIL, 2001).

Contudo, através da prática diária de atendimento, os dentistas que atuam nesta Unidade perceberam uma situação muito frequente quanto a esse público alvo que tem um índice de absenteísmo muito elevado em consultas odontológicas. Consequentemente, a condição bucal das gestantes acaba sendo prejudicada e muitas vezes interferem no desenvolvimento do bebê. Frequentemente, as gestantes que faltam às consultas marcadas são as mesmas que procuram atendimentos emergenciais diariamente no consultório, com situações extremas como edema de face, dor aguda e necessidade de extração de elementos dentários.

Muitos são os motivos para não procurar o dentista, entre eles estão: A baixa percepção de necessidade e de valorização da saúde bucal, a associação de gestação à dor – “cada filho, um dente”, as crenças e mitos, todos esses considerados barreiras que se interpõem ao atendimento odontológico durante a gravidez (NOGUEIRA et al., 2012). Repetidamente, quando se encontram em situação emergencial, é no período final da gestação que pode inviabilizar o atendimento e favorecer um parto prematuro (NASCIMENTO et al., 2012).

Vale ressaltar que a doença periodontal é outra patologia preocupante na gestação, pois pode levar ao parto prematuro, pré-eclâmpsia e nascimento de bebês com baixo peso. Ela está relacionada ao aumento dos níveis hormonais (progesterona e estrógeno) que exacerbam a resposta inflamatória ao biofilme dental e a inflamação gengival iniciada pelo biofilme exacerbado por alterações hormonais no segundo e terceiro trimestre da gravidez, é denominada, por muitos, gengivite da gravidez (LINDHE, 2010).

Segundo, Ercan et al. (2013) foi detectado patógenos periodontais da cavidade oral que podem atingir a cavidade amniótica e causar resultados adversos da gravidez.

Diante do exposto, vemos a necessidade de melhorar e incentivar a educação em saúde para esse grupo especial, bem como traçar estratégias para que a população entenda a importância do atendimento odontológico durante o pré-natal além de desmistificar crenças populares que interferem negativamente nessa necessidade de atendimento.

Igualmente, as gestantes podem ser consideradas um grupo especial para educação em saúde, pois estão prestes a desempenhar seu papel de mãe, podendo

exercer papel importante na promoção da saúde bucal de seus filhos (DE ALMEIDA et al., 2017).

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

A criação e efetivamente o início do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxeram consigo muitas mudanças para o cenário nacional a respeito das políticas nacionais de saúde. Com a criação da Lei 8080/90, de maneira inédita, foi assegurado que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990). Além disso, em 1994 foi instituído o Programa Saúde da Família que tinha a família como centro de atenção para saúde (BRASIL, 1997).

Todos esses avanços trouxeram benefícios para a população uma vez que permitiu o conhecimento por parte das equipes de saúde sobre a realidade das famílias adstritas no território de abrangência favorecendo o enfrentamento através de planejamento do processo saúde-doença presente (PAIM et al., 2012; VANDERLEI; ALMEIDA, 2007).

Atualmente o Programa Saúde da Família é conhecido como Estratégia de Saúde da Família e visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do SUS, além de ser considerada pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica (BRASIL, 2012).

Considerada como uma estratégia que reorganiza o processo de trabalho do cirurgião dentista presente nas unidades de saúde de estratégia de saúde da família propõe a saúde bucal para toda população. Isso foi possível devido à criação da Política Nacional de saúde bucal “Brasil Sorridente” o qual reúne uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do SUS (BRASIL, 2004. MOTTA; GONÇALVES; LOPES, 2015).

De acordo com o documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” elaborado em 2004 pelo Ministério da Saúde, são estipuladas diretrizes que apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção e para o desenvolvimento de ações intersetoriais. Para nortear esse processo, o modelo é totalmente voltado para o cuidado, não sendo o foco apenas a assistência ao doente, e sim a promoção da qualidade de vida e estratégias para intervenção de fatores de risco. A partir desse documento, prioriza-se, a

humanização no processo de trabalho, ações voltadas para linhas do cuidado (por exemplo, crianças e idosos), além de ações complementares voltadas para condições especiais de vida, como exemplo a saúde da mulher (BRASIL, 2004).

Um dos desafios comumente enfrentado diariamente nos serviços de saúde é a organização da demanda. E para dar assistência bucal completa, devemos considerar toda a população da área de abrangência, famílias e grupos (BRASIL, 2004).

Conforme o autor Dos Santos (2006), para usufruir do atendimento odontológico, foi inserido várias formas de acesso as Unidades de Saúde da Família, entre elas:

- Atendimento de urgências – nos casos de dor, traumatismo, infecções, hemorragias, dentre outros;
- Encaminhamentos internos – trabalhadores da própria unidade fazem a solicitação para o atendimento;
- Agendamento de crianças – realizado pelo cirurgião- dentista ou pelo ACS após triagem executada nas escolas;
- Agendamento nas microáreas – realizado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), (agendamento de grupos prioritários- idosos, gestantes, portadores de necessidades especiais, portadores de patologias crônicas);
- Livre demanda – busca pelo serviço baseado na necessidade percebida pelo usuário.

Entretanto apesar da ampliação do acesso aos tratamentos dentários ofertados, observa-se uma nótavel quantidade de faltas em consultas odontológicas programáticas, caracterizado como absenteísmo (JANDREY; DREHMER, 2000).

Historicamente a saúde bucal no Brasil foi marcada por indicadores epidemiológicos desfavoráveis e exclusão de uma parcela da população, isso pode favorecer o absenteísmo presente nas unidades de serviço, uma vez que o paciente enxerga o sistema com desconfiança o que gera dificuldade de adesão dos usuários ao sistema ofertado (JANDREY; DREHMER, 2000; BENDER; MOLINA; MELLO, 2011).

2.2 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE

Com a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi priorizado o atendimento a grupos especiais, entre eles atendimento odontológico às gestantes (BRASIL, 2001). Isso se deve ao fato de que a gravidez é considerada uma fase de modificações psicológicas e fisiológicas e devido às mudanças hormonais algumas alterações incidem na cavidade oral (ANDRADE, 2006).

As gestantes que não estão com a saúde bucal adequada, podem trazer consequências significativas para a saúde do bebê, sendo a mãe uma das principais responsáveis pela transmissão de microrganismos ligados a doenças bucais como cárie e doença periodontal. De tal modo, terão que ter assistência odontológica exclusiva durante o pré-natal (CODATO et al., 2011; LESSA, 2000).

O atendimento às gestantes também favorece a possibilidade do Cirurgião-dentista pertencente à equipe de Estratégia de Saúde da Família a compartilhar com os demais profissionais das equipes a situação da usuária, tal como planejar ações interdisciplinares para beneficiar a promoção de saúde a gestante assistida. Entretanto, ainda não faz parte da realidade como um todo devido à estrutura vigente dos serviços de saúde e à ausência de conscientização quanto à necessidade de integrar de forma interdisciplinar médicos e dentistas (MARTINS et al., 2013).

Durante o período gestacional observam-se alterações do equilíbrio bucal, como cárie e doença periodontal e, portanto, é o momento adequado para a inserção da mulher dentro de um enfoque educativo preventivo voltado para a promoção de saúde bucal e minimização de riscos (FELDEN et al., 2005).

Em contrapartida encontram-se muitos desafios na abordagem às gestantes e o atendimento odontológico é um assunto bastante controverso, principalmente em função dos mitos que são baseados em crenças antigas sem fundamentação científica, tanto por parte da gestante quanto por parte dos cirurgiões-dentistas que não se sentem seguros ao atendê-las (DA SILVA, S. R. C., ROSELL, F. L., JÚNIOR, A. V., 2006).

De acordo com estudos Bastiani *et. al.* (2010) concluíram que 48,75% das gestantes achavam que era normal desenvolver cárie dentária durante o período gestacional por causa da perda de mineral para os dentes dos bebês. Capucho *et al.*(2013) concluíram em seu estudo que 100% dos dentistas tinham algum tipo de dúvida sobre o atendimento odontológico em pacientes gestantes.

Tudo isso favorece a dificuldade do atendimento de forma preventiva a esse grupo prioritário presentes nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde e de responsabilidade das Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Observa-se que a maioria dos meios utilizados para prevenir doenças bucais é destinada àquelas pessoas que já adquiriram a doença, ou seja, pouca ênfase é dada à prevenção precoce, destinada a higienização da cavidade bucal de bebês, ou mesmo à saúde bucal das gestantes (BATISTELLA, 2006).

2.3 PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL

O papel do cirurgião dentista durante o pré-natal odontológico deve contar com educação em saúde através da conscientização a respeito dos problemas bucais, importância do controle de higiene bucal bem como ações e cuidados para serem tidos como hábito a partir do nascimento do seu futuro bebê. Além disso, o cirurgião-dentista tem papel fundamental em desmistificar crenças e preocupação sobre tratamento odontológico no período gestacional, e favorecer a presença da gestante na consulta odontológica programada. Também outros profissionais de saúde possuem papel fundamental na orientação para a mulher grávida sobre a importância da ida ao dentista para acompanhamento e cuidados durante a gestação (KONISHI; ABREU-E-LIMA, 2002).

Dessa forma, ações educativas e preventivas com gestantes tornam-se fundamentais para que a mãe cuide de sua saúde bucal e possa introduzir bons hábitos desde o início da vida da criança. É fundamental ressaltar que esforços combinados da equipe de saúde são importantes para obtenção do sucesso de tais ações (REIS, 2010).

Deve-se pensar no atendimento odontológico no pré-natal como forma de prevenção e promoção de saúde. É um momento estratégico para investir na educação em saúde e no fortalecimento do vínculo contribuindo para a formação da autonomia da gestante quanto à sua saúde e da sua família. Este momento se torna oportuno também para práticas que possam intervir no surgimento de doenças bucais (SANTOS et al., 2012).

Observa-se a necessidade de educação sobre saúde bucal no período gestacional, utilizando-se veículos de comunicação de grande alcance, pois, dessa forma, a população teria um aprendizado lento, porém constante, muitas vezes

prévio ao aparecimento da gravidez. Tal prática contribuiria para a desmistificação da atenção odontológica durante a gestação e na incorporação gradativa de novos conhecimentos e práticas de saúde bucal (ALBUQUERQUE; ABEGG; RODRIGUES, 2004).

Portanto são atribuições fundamentais do cirurgião dentista durante o pré-natal: ressaltar importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação; realizar a consulta odontológica de pré-natal de gestação de baixo risco; avaliar a saúde bucal da gestante, a necessidade e a possibilidade de tratamento, observando os cuidados indicados em cada período da gravidez; contribuir para a adequação do meio bucal da gestante realizando o controle de placa; perceber fatores de risco que possam interferir no curso normal da gravidez além de favorecer a compreensão e a adaptação às novas vivências da gestante, do companheiro e dos familiares, além de instrumentalizá-los em relação aos cuidados neste período (BRASIL, 2012).

Quando ocorrerem urgências odontológicas, o cirurgião dentista deve atender a paciente atentando-se aos cuidados indicados destinados a cada período de gravidez e se necessário, encaminhar a usuária para centros de referência de maior complexidade. Vale ressaltar que a gestante de alto risco deve ser corretamente encaminhada aos centros de referência (BRASIL, 2012).

A abordagem educativa também é fator decisivo na conduta de orientação as gestantes, portanto, priorizam-se atividades educativas de apoio a gestantes e também seus familiares, indicando hábitos saudáveis e de higiene bucal além de orientar as gestantes sobre a necessidade de periodicidade às consultas odontológicas tal como os períodos adequados para tais procedimentos odontológicos. Para ter um controle das gestantes pertencentes a unidade e área de abrangência, o papel do cirurgião dentista é fundamental, e deve realizar busca ativa das gestantes faltosas e realizar visitas domiciliares tanto no período gestacional como no puerperal (BRASIL, 2012).

O dentista responsável pelo Atendimento deve estar atento aos protocolos preconizados para cada trimestre gestacional e conforme orientação do Ministério da Saúde devem-se respeitar as seguintes orientações:

1º trimestre: considerado o trimestre menos adequado para abordagem odontológica principalmente para tomadas radiográficas, uma vez que é o período que ocorrem as principais transformações embriológicas.

2º trimestre: é o período para melhor realizar intervenções odontológicas e

procedimentos essenciais para estabelecer saúde bucal a gestante.

3º trimestre: é o a fase gestacional que confere maior risco de síncope, anemia e hipertensão (BRASIL, 2006), e observa-se frequentemente um desconforto na consulta odontológica, podendo ocorrer hipotensão postural e consequentemente compressão da veia cava. Para que seja evitado esse cenário podem ser tomadas algumas medidas como, manter a mulher inclinada para o lado esquerdo, estimular a gestante para que alterne as posições na cadeira durante o atendimento, e estabele-se que as consultas sejam rápidas (BRASIL, 2012).

O atendimento emergencial deve ser realizado em qualquer trimestre, sendo respeitadas as limitações para cada fase da gestação. Portanto o conhecimento do profissional envolvido sobre os trimestres gestacionais são imprescindíveis para poder precaver determinados problemas e poder ter cuidados necessários como medicações e exames radiográficos que podem ter influência direta no bebê (BRASIL, 2012).

Em relação a isso, deve ser priorizado o atendimento odontológico às gestantes e efetivado no 2º trimestre de gestação, mas em situações de urgência, qualquer ocasião oportuna, sendo que nenhuma ocasião e necessidade, principalmente de risco poderão ser negligenciadas pelo receio de depositar riscos à saúde do recém-nascido (VASCONCELOS et al., 2012).

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO PÚBLICA OU DA INSTITUIÇÃO

A instituição alvo deste projeto de intervenção está situada no município de Piraquara possui uma estimativa de 111.018 habitantes segundo a última atualização do IBGE, publicada em 29 de agosto de 2018. Este município faz parte da região metropolitana de Curitiba e os Municípios limítrofes são: Quatro Barras (norte), São José dos Pinhais (sul), Morretes (leste) e Pinhais (oeste). A cidade tem densidade demográfica de 493,08 hab./km². Destacam-se os indicadores: IDH: 0.700, PIB: R\$ 1.133.373,00 (2016) e PIB: per capita R\$ 10.679,00 (2010), (IPARDES, 2018).

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Piraquara é composta por 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e são consideradas a principal porta de entrada do SUS. As UBS contam com equipes de saúde multiprofissionais para realizar o atendimento a crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes, ou seja, em todos os ciclos de vida. Em relação a população, 85% é usuária/dependente do SUS.

Na esfera odontológica, conta com 08 cirurgiões-dentista (20 horas), 12 cirurgiões-dentista (40 horas), 19 auxiliares de saúde bucal 08 cirurgiões-dentista residentes em saúde da família (40 horas).

A Unidade de Saúde escolhida para implantação do projeto é a UBS Carlos Jess, também conhecida como Jardim Caiçara, se localiza na Av Betonex, sem número informado, no bairro Jardim Holandês, no município de Piraquara- Paraná. De acordo com os dados obtidos através do processo de territorialização no ano de 2015, a UBS Carlos Jess é responsável por atender aproximadamente 16.069 pessoas.

Conta com uma equipe multidisciplinar, sendo a equipe odontológica composta por: duas equipes de saúde bucal, sendo um total de dois cirurgiões dentistas que participam da estratégia de Saúde da família, uma cirurgiã dentista com carga horária de 20 horas, três auxiliares em saúde bucal (ASB) e dois residentes em saúde da família.

A demanda odontológica é atendida pela manhã, das 8h às 11h, e a tarde, das 13h às 17h. Os pacientes são atendidos por ordem de chegada para avaliação e agendamento, além do atendimento aos usuários com demandas odontológicas

emergenciais. Também são ofertadas consultas programáticas, e, portanto destina-se uma porcentagem dos atendimentos para os pacientes previamente agendados. Nas sextas-feiras é realizado o atendimento de pacientes especiais, incluindo a abordagem das gestantes pertencentes a área de abrangência da Unidade, sendo em torno de 12 consultas – 06 no período da manhã e 06 no período da tarde.

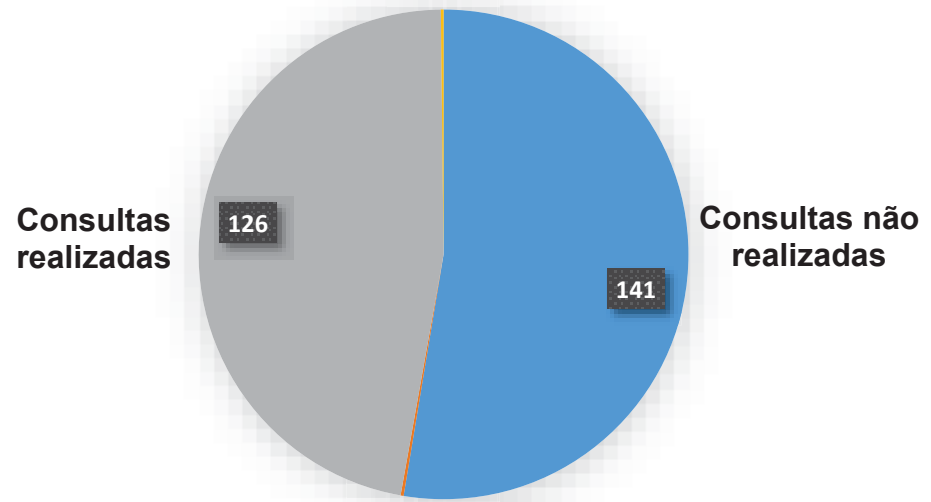
As unidades básicas de saúde de Piraquara oferecem à população, na Odontologia, procedimentos na atenção básica, tais como: profilaxia, restauração, exodontia, escovação supervisionada, tratamento do periodonto, orientação dietética, atendimento a pacientes com necessidades especiais e atendimentos de urgência.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Durante a atuação dos Cirurgiões-dentistas no ano de 2018, de Janeiro a Dezembro, observou-se um forte número de absenteísmo de gestantes na consulta odontológica durante o pré-natal. Ao todo foram ofertadas, na Unidade de Saúde Carlos Jess, 267 consultas, todavia apenas 126 foram realmente utilizadas para o controle e acompanhamento das mulheres durante a gestação. Nesse número não são consideradas as consultas odontológicas de emergência, apenas as consultas disponíveis nas sextas-feiras que são exclusivamente destinadas aos pacientes especiais, incluindo-se uma parcela ao atendimento a gestante.

Tendo em vista o fácil acesso a consulta odontológica ofertada necessita-se o fortalecimento da Equipe de Estratégia de Saúde da família, fazendo o correto encaminhamento e ressaltando a gestante durante as consultas de enfermagem e médicas a importância da avaliação bucal tanto para a mãe quanto para o bebê durante esse período gestacional além da atuação bem definida do cirurgião-dentista dentro da Unidade de Saúde. O profissional deve priorizar o acompanhamento através de busca ativa e visitas domiciliares realizadas periodicamente tal como a atuação cuidadosa durante as consultas.

GRÁFICO 01: CONSULTAS OFERTADAS ÀS GESTANTES DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018/
CONSULTAS REALIZADAS X CONSULTAS NÃO REALIZADAS.



Total de consultas: 267

Fonte: O autor (2019)

4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO- PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

4.1.1 Plano de implantação

Com um plano de ação bem definido é possível promover saúde bucal, trazer qualidade de vida para as gestantes, minimizar situações dentárias emergenciais e fortalecer o vínculo entre a equipe de estratégia de saúde da família e as pacientes atendidas. Para isso podem ser traçadas algumas estratégias, dentre as quais passo a expor:

(1) Rodas de conversa sobre importância da saúde bucal durante gestação e desmistificação de mitos sobre o atendimento odontológico, tendo como responsável a Equipe Odontológica da Unidade Básica de Saúde (Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal).

A implantação será iniciada pela Equipe Odontológica, que deverá ter o conhecimento sobre o número de gestantes da Unidade de Saúde Carlos Jess e a partir daí realizar palestras/rodas de conversas mensais que sejam abordados temas relacionados ao atendimento odontológico durante o pré-natal. Além de focar na gestante, solicitará a presença de familiares que muitas vezes tem poder forte de decisão e influência na gestante. Como sugestão de temas: tratamento odontológico nos diferentes períodos de gestação, amamentação, doença periodontal na gravidez, condição bucal x parto pré-maturo, desmistificando mitos sobre o atendimento odontológico para a gestante, entre outros. Para estimular a presença das usuárias, propõe-se a entrega de brindes e kits às participantes, e realização de lanches para encerrar os encontros.

A partir de estudos quanto aos temas sugeridos, será implantado a partir do abril de 2019 sendo disponibilizada a sala dos agentes comunitários de saúde para a realização das oficinas e palestras.

(2) Sob-responsabilidade do Coordenador de saúde bucal, do Coordenador da UBS Carlos Jess, e da equipe de odontologia da UBS Carlos Jess, buscarão a capacitação dos ACS, a fim de fortalecer o conhecimento quanto à importância da consulta odontológica ofertada durante o pré-natal.

À título de implantação, será oferecido um curso de dois dias para capacitação de multiplicadores em saúde sobre a importância da consulta odontológica. Serão repassados aos agentes comunitários, ainda, os motivos para realização do pré-natal odontológico além de todos os danos que podem acontecer ao bebê e a gestante, caso elas não o façam. Também é necessária a explicação sobre o fluxo de atendimento tal como a facilidade do atendimento destinado à gestante na Unidade de Saúde Carlos Jess para a população da sua área de abrangência.

(3) Busca ativa das gestantes faltosas durante todo o período anual, a ação será organizada por cirurgiões dentistas e os agentes comunitários de saúde terão a responsabilidade de ir até a casa das pacientes que não compareceram a consulta, para fazer a busca ativa.

O público alvo das buscas ativas será determinado ao final das sextas-feiras, dia próprio para o atendimento das gestantes, devendo se realizar o levantamento das pacientes presentes e faltosas. Nesse aspecto é realizado um controle do agendamento e planilhas de controle para realização de buscas ativa das grávidas que não comparecerem as consultas, sendo transmitidos à coordenação da UBS e aos ACS os dados encontrados.

(4) Reunião mensal a partir do segundo semestre de 2019, da equipe multiprofissional para acompanhamento das gestantes da área de abrangência. É importante estipular um calendário prévio das reuniões para que as agendas dos profissionais da saúde possam ser fechadas e não interferir no fluxo de atendimento da Unidade Carlos Jess. A responsabilidade pela reunião imputa-se ao cirurgião-dentista, médico, enfermeiro e ao agente comunitário de saúde. Nas reuniões devem ser elencadas as pacientes de risco, pacientes menores de idade, pacientes com demandas específicas. O estudo de caso de cada paciente, individualmente, proporciona o conhecimento da gestação, e favorece o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e as usuárias a fim de proporcionar um acompanhamento da gestação da melhor forma possível.

(5) Com o intuito de garantir a presença da gestante na UBS pode-se destinar um dia na semana para atendimento desse público alvo, sendo para esse dia específico, a realização da consulta da enfermagem, consulta odontológica e consulta médica. Através dessa ação as chances de absenteísmo podem ser reduzidas uma vez que as pacientes não precisam se deslocar para a UBS vários

dias, e conseqüentemente, evitam-se excessos de faltas nos seus respectivos trabalho (quando empregadas) sendo consolidado e compactado num único dia a atenção para saúde da gestante.

(6) Para fortalecer a atenção odontológica às gestantes pertencentes ao município de Piraquara proponho também a capacitação dos cirurgiões-dentistas do município. Através do investimento/planejamento por parte da Secretária Municipal de Saúde de Piraquara em cursos de capacitação aos profissionais cirurgiões dentistas que compõem o quadro de servidores. Serão ofertados cursos embasados em referências bibliográficas atualizadas e deverão ser voltados para corroborar a segurança do profissional sobre o atendimento à gestante.

Os cursos devem preconizar os cuidados que devem ser prestados, os materiais odontológicos específicos para utilização no tratamento durante a gravidez, também devem capacitar o profissional para estimular à promoção de saúde. Podem ser estabelecidas parcerias entre a Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara e a Universidade Federal do Paraná, uma vez que já existe uma parceria estabelecida com o programa de Residência Multiprofissional. Quanto aos assuntos abordados podem ser escolhidos pelos profissionais de saúde pertencentes às equipes de Odontologia. Caso não sejam instaladas parcerias com as Universidades, podem-se contratar profissionais/professores externos para ministrar os cursos para todos os cirurgiões-dentistas do município.

Em síntese, segue quadro elucidativo acerca do plano de implantação acima proposto:

QUADRO 01: ESTRATÉGIAS PARA PLANO DE IMPLANTAÇÃO.

ESTRATÉGIA	RESPONSÁVEL	QUANDO
(1) RODAS DE CONVERSA	Equipe Odontológica da Unidade Básica de Saúde (Dentista + Auxiliar de Saúde Bucal)	A partir de abril de 2019. Uma vez por mês (se possível no dia que foram marcadas as consultas para as gestantes).
(2) CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS	Coordenador de saúde bucal, Coordenador da UBS Carlos Jess, Equipe Odontológica da UBS Carlos Jess, agentes comunitários de saúde.	Curso de 02 dias para os agentes comunitários no mês de junho de 2019.

(3) BUSCA ATIVA	Cirurgião dentista, Coordenador da UBS Carlos Jess, agentes comunitários de saúde.	Durante todo o ano/ semanalmente. (Após o atendimento das gestantes nas sextas-feiras, listar as pacientes faltosas e encaminhar aos agentes comunitários de saúde para realização da busca ativa).
(4) REUNIÕES DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	Cirurgião-dentista, médico, enfermeiro e agente comunitário de saúde.	Reuniões mensais a partir do segundo semestre de 2019.
(5) CONSULTA ODONTOLÓGICA, MÉDICA E DA ENFERMEGEM NUM ÚNICO DIA	Equipe Multiprofissional (Médico + cirurgião dentista+ enfermeiro)	Estabelecer um dia da semana para atendimento às gestantes na UBS Carlos Jess.
(6) CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	Coordenador de Saúde Bucal do Município de Piraquara (Representante da Secretaria Municipal de Saúde)	Em frequência quadrimestral.

FONTE: O autor (2019).

Ao tratar a gestante, desde o início da gestação (vinculação de pré-natal) evitam-se situações de agravo e viabiliza a consolidação de protocolos de atendimento por trimestre de gestação.

4.1.2 Recursos

Os recursos humanos necessários são os profissionais já pertencentes a Unidade de Saúde Carlos Jess – enfermeiros, médicos, odontólogos, agentes comunitários de saúde e auxiliares de saúde bucal, tal como profissionais de universidades para capacitar os cirurgiões dentistas na temática: “atendimento odontológico durante o pré-natal”. Para isso podem ser estabelecidas relações de parceria com a Universidade Federal do Paraná, uma vez que Piraquara é campo de atuação para o programa de residência em Saúde da Família da UFPR.

Para o desenvolvimento das ações de educação em saúde, poderão ser utilizados equipamentos como: aparelho multimídia, aparelho de som, microfones, câmera fotográfica. E recursos materiais como: folders, folhetos informativos, banners, cartazes, folhas sulfite, canetas e lápis epincéis atômicos. Para a realização de ações na Unidade de Saúde é necessária a elaboração de lembranças para valorizar a participação nas palestras para as gestantes, tal como distribuição

de kits odontológicos (escova, fio dental e creme dental) que estimulem a implantação de hábitos saudáveis voltados para a saúde bucal. Esses kits já foram licitados e, portanto estão disponíveis para distribuição nos eventos realizados para as gestantes.

Como infraestrutura é necessária à disponibilidade de sala dos agentes comunitários de saúde para encontros/reuniões com mesas e cadeiras.

4.1.3 Resultados esperados

Com as estratégias bem definidas e implantadas na Unidade Básica de Saúde Carlos Jess, espera-se que haja um aumento da adesão às consultas odontológicas ofertadas às gestantes em torno de 80%. Atualmente apenas 47% das consultas ofertadas são realmente utilizadas pelas gestantes. Ou seja, a maioria delas está sem a assistência odontológica durante o pré-natal.

Almeja-se um aumento da atuação dos profissionais de equipes multidisciplinares na abordagem das gestantes e encaminhamento para o consultório odontológico assim que seja descoberta a gravidez.

Além de visar melhoria do atendimento prestado a gestante, fortalecendo a imagem do cirurgião dentista como um profissional indispensável no atendimento durante o pré-natal. A inserção da Educação Continuada favorece um processo permanente de treinamento, aperfeiçoamento e atualização profissional, visando atender necessidades do serviço e promover elevado padrão de assistência, sob o ponto de vista humano, técnico-científico e ético.

Busca-se a capacitação dos agentes comunitários de saúde a fim de serem multiplicadores de promoção a respeito de saúde bucal, coordenando os processos de busca ativa e fortalecendo o vínculo da unidade de saúde com as famílias das gestantes. Como meta traçada, realizar 100% de busca ativa para a gestante faltante na consulta odontológica.

Espera-se que ocorra diminuição das consultas odontológicas de urgência para as gestantes, sendo possível traçar um plano de acompanhamento desde o primeiro trimestre de gestação. O que é favorecido pela implantação de ações educativas e inserimento de hábitos de saúde para mãe que irá se propagar para o bebê quando nascer.

Para que o gestor da Unidade possa avaliar o resultado das ações pode

implantar o levantamento de opinião dos participantes, focando na satisfação de cada um em participar das atividades propostas e o quanto isso interfere no desenvolvimento adequado da gestação. Outra forma de avaliação é a adesão às atividades propostas, onde o gestor acompanha o quanto a população está interagindo e participando das ações voluntariamente.

4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Como toda ação proposta, que depende da participação voluntária de cada um – no caso depende-se das gestantes e também do envolvimento da Equipe Multidisciplinar – corre-se o risco de com o tempo enfraquecer e as pessoas desmotivarem em continuar participando.

Por esse motivo é que frequentemente as ações devem ser revistas para que possam ser readequadas de forma a estimular e incentivar a participação e envolvimento de todas as usuárias gestantes, sempre visando à melhora do serviço prestado e o aprimoramento do conhecimento sobre o tratamento odontológico durante o pré-natal. Além disso, é importante que sejam estabelecidos protocolos de atendimento, sendo obrigatória a realização da busca ativa, portanto, necessidade de acompanhamento do quadro das gestantes mensalmente.

Outro problema que poderá acontecer é a resistência dos profissionais envolvidos nas propostas de implantação de atividades educativas, uma vez que para isso demanda-se dedicação, empenho e trabalho.

5 CONCLUSÃO

O absenteísmo na consulta odontológica durante o pré-natal é um problema crônico presente na Unidade Básica de Saúde de Piraquara- Carlos Jess. Desta forma, o projeto técnico escrito visou oferecer alternativas para diminuir o absenteísmo durante o pré-natal e favorecer a educação em saúde para o público alvo introduzindo a importância da consulta odontológica e desmistificando as crenças populares contrárias ao atendimento durante a gestação.

Ao tratar a gestante, desde o início (vinculação de pré-natal), evitam-se situações de agravo e promove-se saúde bucal. Para isso, é de fundamental importância que as equipes sejam capacitadas e abertas a mudanças, realizando o papel de promotor da saúde.

Conclui-se, que estabelecer um planejamento estratégico é fundamental para alcançar a mudança da realidade que almejamos. Portanto, o projeto técnico descrito propõe importantes transformações e deve ser seguido, através do empenho e dedicação dos responsáveis pelas ações, o que irá beneficiar o funcionamento da Unidade de Saúde e influenciar positivamente na qualidade do serviço prestado para esse grupo especial.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, O. M. R. de; ABEGG, C.; RODRIGUES, C. S. **Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco**, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, p. 789-796, 2004.

Andrade ED. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**: Procedimentos clínicos e uso de medicamentos nas principais situações da prática odontológica. 2ªed. São Paulo: Artes Médicas; 2006.p.129–130.

BASTIANI, C.; COTA, A. L. S.; PROVENZANO, M. G. A.; FRACASSO, M. de L. C.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. **Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez**. Odontol. Clín.-Cient.(Online), Recife, v.9, n.2, jun. 2010.Disponível em<http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16773888201000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2019.

BATISTELLA, F. I. D.; IMPARATO, J. C. P.; RAGGIO, D. P.; DE CARVALHO, A. S. **Conhecimento das gestantes sobre saúde bucal na rede pública e em consultórios particulares**. RGO, v. 54, n. 1, 2006.

BENDER, A. da S.; MOLINA, L. R.; DE MELLO, A. L. S. F.. **Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica**. Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 11, n. 2, p. 56-65, 2011.

BERND, B.; SOUZA, C. B. de; LOPES, C. B.; PIRES FILHO, F. M.; LISBÔA, I. C.; CURRA, L. C. D.; SOUZA, L. N. S.; PIGNORNE, O. A. **Percepção popular sobre saúde bucal**: o caso das gestantes do Valão. Saúde debate, n. 34, p. 33-9, 1992.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Saúde da Família**: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial. Brasília (DF): MS; 1997. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf>. Acesso em 26 fev. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde bucal, Cadernos da Atenção Básica, nº 17**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf>. Acesso em 26 fev. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde; Secretaria de Assistência à Saúde; **Norma Operacional Básica de Assistência a Saúde**. Brasília; 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica; Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Distrito Federal; 2004.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da República

Federativa do Brasil] 20 set 1990; Seção I, Pt. 1, p. 18055-59. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em 26 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em 26 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em 26 fev. 2019.

CODATO, L. A. B., NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L.; HIGASI, M. S.. **Atenção odontológica à gestante**: papel dos profissionais de saúde. Ciência & saúde coletiva, v. 16, p. 2297-2301, 2011.

DA SILVA, S. R. C.; ROSELL, F. L.; JÚNIOR, A. V. **Percepção das condições de saúde bucal por gestantes atendidas em uma unidade de saúde no município de Araraquara**, São Paulo, Brasil Oral health perception of pregnant women seen at a healthcare center in the municipality of Araraquara, São Paulo, Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 6, n. 4, p. 405-410, 2006.

DE ALMEIDA, A. C. M.; KUHNEN, M.; DOS SANTOS, I. F.; SALES, K., BUNN, R.C. de A. **Pré-natal**: assistência odontológica das gestantes atendidas no centro de estudo e assistência à saúde da mulher (ceasm) do município de lages–sc. Revista GepesVida, v. 3, n. 5, 2017.

CAPUCHO, S. do N.; MARINO, A. S. S.; CORTEZ, L. R.; CARDOSO, M. G.. **Principais dúvidas dos cirurgiões-dentistas em relação a pacientes gestantes**. Revista Biociências, v. 9, n. 3, 2003.

DOS SANTOS, A. M. **Organização das ações em saúde bucal na estratégia de saúde da família**: ações individuais e coletivas baseadas em dispositivos relacionais e instituintes. Rev APS, v. 9, n. 2, p. 190-200, 2006.

ERCAN, E.; ERATALAY, K.; DEREN, O.; GUR, D.; OZYUNCU, O.; ALTUN, B.; KANLI, C.; OZDEMIR, P.; AKINCIBAY, H. **Evaluation of periodontal pathogens in amniotic fluid and the role of periodontal disease in pre-term birth and low birth weight**. Acta Odontologica Scandinavica, v. 71, n. 3-4, p. 553-559, 2013.

FELDEN, E. G.; FELDENS, C. A.; KRAMER, P. F.; CLAAS, B. M.; MARCON, C. C. **A Percepção dos Médicos Obstetras a Respeito da Saúde Bucal da Gestante**. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada [en linea] 2005, 5 (janeiro-abril). Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63750108>> ISSN 1519-0501. Acesso em 26 fev. 2019.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (IPARDS): **Caderno Estatístico Município de Piraquara** – Fevereiro, 2019.

Disponível em:
<<http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=83300>>. Acesso em 26 fev. 2019.

JANDREY, C. M.; DREHMER, T. M. **Absenteísmo no atendimento clínico-odontológico**: o caso do Módulo de Serviço Comunitário (MSC) do Centro de Pesquisas em Odontologia Social (CPOS)-UFRGS. Revista da faculdade de odontologia de Porto Alegre. Porto Alegre. Vol. 40, n. 2 (jan. 2000), p. 24-28, 2.

KONISHI, F.; ABREU-E-LIMA, F. **Odontologia intra-uterina**: a construção da saúde bucal antes do nascimento. Revista Brasileira Odontologia, v. 59, n. 5, p. 294-295, set./out. 2002.

LESSA, I. B. **Promoção à saúde bucal da gestante**. Caderno de Saúde Coletiva v.1, n.1, p.13-19 C. Janeiro de 2000.

LINDHE, J.; KARRING, T.; LANG, N. P. **Fatores Modificadores, Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral**, 5ª edição. Rio de Janeiro,, ed. Guanabara Koogan, 2010, cap. 12, p-229-311.

MARTINS, L. de O.; PINHEIRO, R. Di P. da S.; ARANTES, D. C.; NASCIMENTO, L. S. do; SANTOS JÚNIOR, P. B. dos. **Assistência odontológica à gestante**: percepção do cirurgião-dentista. Revista Pan-Amazônica de Saúde, v. 4, n. 4, p. 11-18, 2013.

MOTTA, L. J.; GONÇALVES, P. E.; LOPES, M. C. **Atenção Básica em Saúde Bucal**: a experiência no curso de graduação. ABCS Health Sciences, v. 40, n. 3, 2015.

NASCIMENTO, É. P.; ANDRADE, F. S.; COSTA, A. M. D. D.; TERRA, F. de S. **Gestantes frente ao tratamento odontológico**. Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 1, p. 125, 2012.

NOGUEIRA, L. T.; VALSECKI JÚNIOR, A.; MARTINS, C. R.; ROSELL, F. L.; SILVA, S. R. C. da. **Retardo na procura do tratamento odontológico e percepção da saúde bucal em mulheres grávidas**. Odontol. Clín.-Cient. SAÚDE DA MULHER E SAÚDE DA FAMÍLIA 44 ATENÇÃO HUMANIZADA EM SAÚDE DA MULHER E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL Recife, v. 11, n. 2, p. 127-131, abr./jun. 2012.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. **Saúde no Brasil 1 O sistema de saúde brasileiro**: história, avanços e desafios. Veja, v. 6736, n. 11, p. 60054-8, 2012.

REIS, D. M.; PITTA, D. R.; FERREIRA, H. M. B.; DE JESUS, M. C. P.; DE MORAES, M. E. L.; SOARES, M. G. **Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 269-276, 2010.

SANTOS, D. S.; DE ANDRADE, A. L. A.; LIMA, B. S. de S.; DA SILVA, Y. N. **Sala de espera para gestantes**: uma estratégia de educação em saúde. Rev Bras Educ Med, v. 36, n. 1 Supl 2, p. 62-7, 2012.

TORRES, I. A.; ANDRADE, M. G. do N. **Cuidados primários odontológicos durante o período gestacional**. CCS, v. 6, n. 4, p. 48-51, 1984.

VANDERLEI, M. I. G.; ALMEIDA, M. C. P. de. **A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família**. Ciência & saúde coletiva, v. 12, p. 443-453, 2007.

VASCONCELOS, R. G.; VASCONCELOS, M. G.; MAFRA, R. P.; ALVES JÚNIOR, L. C.; QUEIROZ, L. M. G.; BARBOZA, C. A. G.. **Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança**. Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 1, p. 120, 2012.

ANEXO 1 – DECLARAÇÃO PREFEITURA DE PIRAQUARA/PR



PREFEITURA DE
PIRAQUARA

Piraquara, 07 de Janeiro de 2019

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós da Secretaria de Saúde de Piraquara estamos de acordo com a condução da proposta de intervenção **"Plano de ação para diminuição do absenteísmo de gestantes em consultas odontológicas em uma unidade de saúde do município de Piraquara"** sob a responsabilidade da professora Silvana Kissula e da orientanda Bianca Semmer Breda, nas nossas dependências.

Estamos cientes que os dados utilizados serão coletados de dados secundários (tais como relatórios, atas, site governamentais etc) do município e que não haverá intenção de que o trabalho sejam publicado em periódicos de cunho científico, excluindo a necessidade de encaminharem uma via do parecer de aprovação do estudo para esta municipalidade, visto que o mesmo não será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Desta forma, a discente poderá iniciar o desenvolvimento de sua proposta de intervenção.

Antecipadamente agradecemos o recebimento da conclusão deste trabalho para averiguação e posteriormente sua possível implantação.

Atenciosamente,


SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PIRAQUARA
SETOR DE ODONTOLOGIA

Amanda Cristina Rocha

Coordenadora de Saúde Bucal do Município de Piraquara/PR