

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL  
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

**Marcia Maria Ferreira Aranda**

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE  
PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL – UMA ANÁLISE DA  
PERCEPÇÃO DOS PRÓPRIOS DENTISTAS DA REDE  
EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO DAS PACIENTES**

**São Caetano do Sul  
2021**

**MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA**

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE  
PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL – UMA ANÁLISE DA  
PERCEPÇÃO DOS PRÓPRIOS DENTISTAS DA REDE  
EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO DAS PACIENTES**

Trabalho Final de Curso apresentado ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional - Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

**Área de concentração:** Inovações Educacionais em Saúde orientadas pela integralidade do cuidado

**Orientador: Prof. Dr. Éder Viana de Souza**

**São Caetano do Sul  
2021**

## FICHA CATALOGRÁFICA

ARANDA, Marcia Maria Ferreira

Atendimento odontológico de gestantes na rede pública de São Caetano do Sul – uma análise da percepção dos próprios dentistas da rede em relação ao atendimento das pacientes / Marcia Maria Ferreira Aranda. – São Caetano do Sul: USCS, 2021.

88 p. : il.

Orientador: Prof. Dr. Éder Viana de Souza.

Dissertação (mestrado) – USCS, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, 2021.

1. Atendimento odontológico; 2. Gestantes; 3. Pré-natal odontológico; 4. Saúde bucal; 5. Protocolos. I. Título. II. Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

**Reitor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul  
Prof. Dr. Leandro Campi Prearo**

**Pró-reitora de Pós-graduação e Pesquisa  
Profa. Dra. Maria do Carmo Romeiro**

**Gestão do Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde  
Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito**

Trabalho Final de Curso defendido em 31/05/2021 pela Banca Examinadora constituída pelos professores:

Orientador: Prof. Dr. Éder Viana de Souza

Profa. Dra. Sandra Regina Mota Ortiz

Prof. Dr. Rodrigo Ippólito Bouças

## **DEDICATÓRIA**

Por toda paciência e estímulo de não desistir que vocês me ofereceram, me dando força para finalizar este trabalho.

Meus filhos Matheus e Isabela, exemplos hoje de dedicação e superação e que serviram de inspiração, meu amor sem limites.

Marcel, meu amor, te dedico pela sua paciência e compreensão em todos os momentos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Dra. Regina Maura Zetone Grespan, pelo apoio, incentivo e confiança para que eu pudesse realizar o Mestrado.

Muito obrigada ao Prof. Dr. Éder Viana de Souza, meu orientador, que de maneira especial conduziu minha trajetória para a realização desta dissertação, me acalmando inclusive...

Agradeço aos profissionais e colegas que participaram da investigação desta pesquisa.

Obrigada a todos os professores do Mestrado Profissional que trouxeram conhecimento e experiência enaltecendo meu aprendizado.

Por último e mais importante, agradeço a Deus por me abençoar até aqui com saúde, agradeço pela vida de todos que estiveram comigo.

“O conformismo é carcereiro da liberdade e o inimigo do crescimento.”

John Kennedy

## RESUMO

Os cuidados com a saúde bucal durante a gestação são parte integrante e indissociável dos cuidados em relação à saúde geral. Pelas alterações fisiológicas que ocorrem nesse ciclo de vida da mulher, elas são consideradas pacientes especiais dentro do grupo de atendimento odontológico. Porém, estudos apontam grandes lacunas em relação ao atendimento dessas pacientes. Mesmo com a criação de políticas públicas de atenção a esse grupo, o acesso ao tratamento ou acompanhamento de pré-natal odontológico é inferior em relação ao pré-natal clínico. O objetivo geral desta pesquisa foi analisar, sob a percepção dos dentistas do serviço público de São Caetano do Sul, o acesso das pacientes gestantes ao atendimento odontológico no município. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas. A amostra foi constituída por 40 profissionais dentistas da rede pública municipal de São Caetano do Sul. Os dados foram planilhados e analisados pela técnica de análise de conteúdo. Resultados: vários são os aspectos que interferem no tratamento das gestantes quanto ao atendimento odontológico. Entre eles destacam-se as controvérsias por parte dos profissionais dentistas, a falta de interação entre serviços, desconhecimento dos profissionais quanto a políticas públicas e a existência de mitos atribuídos tanto ao profissional como à gestante. Conclusão: a formação de cirurgiões dentistas ainda é deficiente na prática em relação ao atendimento de gestantes. Os mitos e controvérsias quanto ao tratamento odontológico são considerados obstáculos no atendimento das pacientes. Fica evidente a necessidade de capacitação técnica e atualização dos profissionais dentistas em relação às políticas públicas, a rede de atenção e atendimento de gestantes dentro do município, no sentido inclusive de ampliar o acesso das pacientes.

**Descritores:** Atendimento odontológico. Gestantes. Pré-natal odontológico. Saúde bucal. Protocolos.

## ABSTRACT

Oral health care during pregnancy is an integral and inseparable part of care in relation to general health. Due to the physiological changes that occur in this woman's life cycle, they are considered special patients within the dental care group. However, studies still point to major gaps in relation to the care of these patients. Even with the creation of public care policies for this group, access to dental prenatal treatment or follow-up is inferior to prenatal care. The general objective of this study was analyzed under the perception of dentists in the public service of São Caetano do Sul, the access of pregnant patients to dental care in the city. It is a descriptive research with a qualitative approach, whose data were collected through a questionnaire with open and closed questions. The sample consisted of 40 dentists from the municipal public health of São Caetano do Sul. The data were planned and analyzed using the content analysis technique. Results: there are many aspects that interfere with pregnant women treatment regarding dental care. Among them, the controversies on the part of the professionals dentists stand out, the lack of interaction between services, the professionals' lack of knowledge about public policies and the existence of myths attributed to the professional and the pregnant woman. Conclusion: the training of dental surgeons is still deficient in practice in relation to the understanding of pregnant women. The myths and controversies regarding dental treatment are considered obstacles in patient care. It is evident the need for technical training and updating of dental professionals in relation to the public policies, the field of care and care for pregnant women within the municipality, including in order to expand patient access.

**Descriptors:** Dental care. Pregnant. Dental prenatal care. Oral health. Protocols.

## LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1	Planilha de intervenção do município de Paquetá.....	27
Quadro 2	Apresentação quanto a idade e tempo de formação....	35
Quadro 3	Tempo de atuação e tempo de serviço na instituição...	37
Quadro 4	Ser a gestante paciente especial.....	38
Quadro 5	Percepção dos profissionais na atribuição do problema.....	41
Quadro 6	Percepção dos profissionais na solução do problema..	42
Figura 1	Caderneta de Vacinação.....	25

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribuição de gênero.....	34
Gráfico 2	Setor de trabalho.....	36
Gráfico 3	Conhecimento sobre políticas públicas.....	39
Gráfico 4	Encaminhamento de gestantes no serviço.....	40

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APS	Atenção Primária à Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CISE	Centro Integrado de Saúde e Educação da Terceira Idade
CONEP	Conselho Nacional de Pesquisa
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PSF	Programa Saúde da Família
PMSCS	Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
TSB	Técnica(o) de Saúde Bucal
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

# SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	15
1.1	<i>Hipótese</i> .....	17
1.2	<i>Objetivo Geral</i> .....	17
1.3	<i>Objetivo Específico</i> .....	17
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
2.1	<i>Quanto ao atendimento na gestação e as mudanças fisiológicas</i> .....	18
2.2	<i>Aspectos emocionais</i> .....	19
2.3	<i>Complicações obstétricas</i> .....	20
2.4	<i>Conhecimento e formação profissional na integralidade</i> .....	21
2.5	<i>Diretrizes, Políticas públicas, programas e pesquisas</i> .....	22
3	MÉTODO.....	30
3.1	<i>Tipo de estudo</i> .....	30
3.2	<i>Local</i> .....	30
3.3	<i>Amostra</i> .....	30
3.3.1	<i>Critérios de inclusão</i> .....	31
3.3.2	<i>Critérios de exclusão</i> .....	31
3.4	<i>Procedimentos para coleta de dados</i> .....	31
3.5	<i>Análise dos dados</i> .....	32
3.6	<i>Aspectos éticos</i> .....	32
4	RESULTADOS .....	34
	<i>Dados gerais</i> .....	34
	<i>Formação e conhecimento dos dentistas</i> .....	37
	<i>Quanto a políticas públicas e atendimento no serviço local</i> .....	39
5	DISCUSSÃO .....	43
6	PRODUTO.....	51
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
	REFERÊNCIAS.....	53
	APÊNDICE A – CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO .....	60
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	61
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO .....	64
	APÊNDICE D – PRODUTO .....	69
	ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA.....	80
	ANEXO B – PARECER DO CEP .....	81
	ANEXO C – CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO .....	87

## 1 INTRODUÇÃO

Desde meados de 1945 a presença do dentista no acompanhamento de pré-natal já era apontada como importante aliada durante o período gestacional, e o entendimento era de que este profissional seria conhecedor de alterações bucais que eram relatadas pelas pacientes gestantes (CORDEIRO; COSTA, 1999).

Nas décadas de 1980 e 1990, a discussão sobre o atendimento integral odontológico à gestante fazia-se presente através de trabalhos e pesquisas evidenciando a importância da realização de tratamento, assim como todas as particularidades que envolvem esse atendimento. Souza (1980, *apud* MAMELUQUE *et al.*, 2005) relatou que a assistência odontológica deve ser prestada em paralelo à assistência ginecológica, justificando a necessidade do conhecimento, por parte de dentistas, das alterações funcionais que ocorrem na gestante. Mameluque (2005) iniciou uma série de publicações que orientavam quanto aos cuidados, como por exemplo a vulnerabilidade do primeiro trimestre de gestação descrita por Elias (1995), mostrando que desde o século passado já havia a valorização do atendimento odontológico dessas pacientes.

A partir do ano 2000, agências do governo americano, em reconhecimento à necessidade dos cuidados da saúde bucal de gestantes, emitiram recomendações e práticas para aumentar a conscientização dos profissionais, no sentido de obter melhoria nos cuidados odontológicos durante a gravidez (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2000; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2008).

Desde então, muitos autores pesquisaram sobre a abordagem integral no atendimento odontológico de gestantes, assim como houve a preocupação com o conhecimento e preparo dos profissionais no que tange às mudanças físicas e psíquicas que interferem e repercutem na gestação e, conseqüentemente, no tratamento oferecido às mulheres gestantes.

Silva (2002) alerta sobre a singularidade do atendimento a gestantes no que refere às mudanças psíquicas, ressaltando a importância do vínculo entre paciente e profissional para que haja confiança e segurança durante as intervenções. Nas últimas décadas houve a criação de programas, protocolos, portarias (leis) que justificam a importância do atendimento, de forma que foi incluído no pré-natal a presença do odontólogo como fator de suma importância na promoção e prevenção em saúde.

Esses protocolos remetem sobre este período de vida da mulher, onde a

mesma se encontra mais susceptível a receber informações, o que auxilia na construção de valores na saúde tanto da mãe quanto do bebê, inclusive pós nascimento (CODATO; NAKAMA; BELCHIOR, 2008).

A prevenção faz-se particularmente importante no nascimento seguro e saudável de bebês cuja mãe apresenta boa saúde bucal, pois evita infecções que podem levar à prematuridade e a recém-nascidos de baixo peso (CHAMBRONE *et al.*, 2011).

Diante dos aspectos apresentados, outros estudos demonstram os problemas como insegurança, recusa, falta de conhecimento dos profissionais envolvidos neste universo, o que prejudica as ações, no sentido da atuação eficiente perante estas pacientes, o que resulta em baixa cobertura odontológica das gestantes (POLETTI, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Programas e portarias criadas nos últimos anos no universo da saúde pública sugerem necessidades das usuárias dentro do sistema na aproximação dos cuidados, potencializando a qualidade de atendimento, a multidisciplinaridade, relação profissional-paciente estabelecida, aumentando assim o vínculo e a responsabilidade, como afirma Santos Neto *et al.*, (2012). Ainda no que se refere a programas e portarias de âmbito federal destacamos o incentivo financeiro no repasse de verbas, com indicadores próprios para o atendimento de gestantes; como exemplo o programa mais atual “Previne Brasil” (BRASIL, 2019).

Diante desse contexto, a necessidade de organizar sistemas de saúde de maneira estruturada, que possibilite fluxos adequados para priorizar o atendimento odontológico das gestantes, em conjunto com ações de educação em saúde e estratégias já estabelecidas por órgãos governamentais, é uma ação extremamente importante para a gestão do cuidado. Faz-se assim, importante, analisar a necessidade da região a ser atendida, investigando também as possíveis causas ou problemas que impeçam o atendimento integral e de qualidade durante a gestação, como demonstram várias pesquisas.

Atualmente, no município de São Caetano do Sul, o atendimento odontológico de gestantes da rede municipal atinge 7% delas, em relação ao pré-natal destas pacientes, segundo dados oficiais (SISAB, 2020). Em consonância com este fato, o estudo a ser descrito analisou sob a perspectiva dos profissionais dentistas que atendem no serviço odontológico do município, os fatores e possíveis falhas que possam estar interferindo no número de gestantes atendidas para o tratamento de

forma integral, tanto preventivo como curativo.

Este trabalho baseou-se em estudos anteriores que relatam a importância do pré-natal odontológico, assim como a baixa cobertura no atendimento de gestantes em variados aspectos:

- ✓ Conhecimento dos profissionais dentistas, que poderão, diante dos resultados, trazer possibilidades de aprimoramento do serviço;
- ✓ Na promoção e prevenção em saúde;
- ✓ Evidenciar a necessidade de capacitação de profissionais para melhora na qualidade da assistência;
- ✓ Aumento de repasse financeiro ao município pelo cumprimento de indicadores utilizados nas esferas públicas.

Todas as questões apresentadas aplicadas com embasamento científico, de forma que se justifique a importância do estudo aqui apresentado.

### **1.1 Hipótese**

Muitas vezes a insegurança ou o desconhecimento dos profissionais dentistas quanto às consultas de gestantes pode acarretar a falta de atendimento e integralidade no cuidado, inclusive de forma multiprofissional, o que pode dificultar o acesso, tratamento das pacientes aos serviços de pré-natal odontológico. A ausência de protocolos específicos, incluindo o de prevenção, é outro fator que possa determinar o baixo número de atendimentos das pacientes grávidas.

### **1.2 Objetivo Geral**

Avaliar a percepção do cirurgião dentista sobre o atendimento odontológico à gestante no município de São Caetano do Sul.

### **1.3 Objetivo Específico**

Avaliar o pré-natal odontológico/atendimento de gestantes em relação ao acesso, conhecimento e atitudes pela percepção e análise dos próprios profissionais dentistas responsáveis pelo atendimento na rede

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Quanto ao atendimento na gestação e as mudanças fisiológicas

O período gestacional que ocorre no ciclo de vida da mulher, por ser especial e único, onde alterações hormonais, biológicas, físicas e emocionais ocorrem, faz com que essas mulheres sejam consideradas pacientes especiais em relação ao atendimento e tratamento odontológico (GIGLIO *et al.*, 2009).

As mulheres grávidas geralmente são pessoas saudáveis; por esse motivo negar o atendimento a estas pacientes apenas pela condição de gestantes não se justifica. Entretanto, por mais que a gravidez se desenvolva de maneira saudável, há ocorrência das mudanças metabólicas, fisiológicas e anatômicas. A afirmação de Martins (2004), nos mostra a dúvida de profissionais quanto ao atendimento das gestantes, por apresentar risco ao feto, quando na verdade, existe um risco bem maior de infecções e complicações que este possa vir a ter derivado das condições desfavoráveis de saúde bucal da mãe.

Alterações no sistema cardiovascular, respiratório, gastrointestinal, podem desenvolver doenças bucais no aumento da probabilidade de infecções orais e sistêmicas. Dentre as modificações que ocorrem nos sistemas citados, verifica-se, por exemplo, aumento de débito cardíaco, volume plasmático e frequência cardíaca modificada, o que causa instabilidade com aumento de susceptibilidade dessas pacientes desenvolverem hipotensão postural. Esse fato repercute diretamente quando no atendimento destas pacientes, na posição da cadeira odontológica durante as consultas, pois mudanças bruscas de posição devem ser evitadas. O aumento no volume uterino, que faz pressão sobre a veia cava e aorta também ocasionam sintomas decorrentes de diminuição de retorno venoso e oxigenação do feto, com atenção quanto ao posicionamento na cadeira da paciente. Diante deste tipo de afirmação, é importante estarmos atentos ao melhor período ou trimestre para o tratamento odontológico, onde o ideal, na opinião da maioria dos autores é o segundo trimestre, não esquecendo que qualquer época é aceitável, principalmente nas urgências. Sistemáticamente, essas alterações em todo o organismo, somadas às mudanças na demanda nutricional, tornam estas pacientes especiais, sendo primordial e necessário instituir um plano de tratamento seguro e eficaz (XAVIER; XAVIER, 2004; GIGLIO *et al.*, 2009; ECHEVERIA; POLITANO, 2011; VASCONCELOS *et al.*, 2012; NASSEM *et al.*, 2016).

Vale destacar ainda os cuidados que instituir plano adequado para tratamento inclui a administração de medicamentos tanto durante as intervenções como na prescrição, no intuito de oferecer segurança para a mãe e o bebê. Cabe aqui ressaltar a importância de conhecimento da farmacologia indicada a pacientes grávidas, como uso de anestésicos, prescrição de anti-inflamatórios e antibióticos, assim como a utilização de agentes de uso tópico (POLETTTO *et al.*, 2008).

Ainda sobre a fisiologia, destaca-se o aumento de determinados hormônios durante a gestação, com repercussões a nível bucal, especialmente nos tecidos gengivais, o que ocorre frequentemente entre o terceiro e o oitavo mês do ciclo gestacional. Barak *et al.* (2003) demonstraram através de seu estudo que a gengivite na gravidez ocorre entre 30% e 100% das mulheres. As mudanças no sistema hormonal em conjunto com o imunológico estão associadas a doenças periodontais e infecções bucais (VIEIRA; PÉRET; PÉRET FILHO, 2010).

Observando as alterações que ocorrem a nível sistêmico e que repercutem a nível bucal, estão a mudança na composição salivar em decorrência de náuseas e vômitos, diretamente ligados à erosão dental, um dos fatores determinantes para o aumento da doença cárie (GONÇALVES, 2016). Na literatura são descritas as três principais alterações geralmente associadas ao ciclo gestacional, são elas: gengivite gravídica, tumor gravídico e cárie dentária (XAVIER; XAVIER, 2004; RIOS *et al.*, 2006).

A abordagem de maneira integral no atendimento odontológico, ressaltando mudanças físicas e psíquicas que merecem atenção especial por parte do cirurgião dentista com exigência de maior conhecimento, destaca a susceptibilidade das doenças bucais observadas nas gestantes, que podem ser evitadas e controladas desde que ocorram ações educativas, preventivas e curativas nas práticas odontológicas.

## **2.2 Aspectos emocionais**

No aspecto emocional, os autores são unânimes em afirmar que durante o período gestacional as mulheres estão emocionalmente mais susceptíveis a receber informações em relação aos cuidados de saúde bucal, alimentação e higiene, o que interfere em toda a gestação, exaltando assim a importância da consulta pré-natal, inclusive para a desmistificação de mitos e crenças que circundam este universo (CODATO; NAKAMA; BELCHIOR, 2008). Esta susceptibilidade emocional por um

lado é extremamente positiva no que tange à promoção e prevenção de saúde do binômio mãe e bebê, pois com a absorção das informações recebidas nas consultas, a gestante se conscientiza e entende a importância de criar e manter hábitos saudáveis, e os benefícios de transmiti-los ao seu filho, bem como a sua família, se tornando assim uma agente multiplicadora de boas práticas de saúde. Desta forma, é minimizada a possibilidade de patologias que possam surgir no decorrer da infância (CARVALHEIRO JUNIOR *et al.*, 2002; WALTER, 1996; GUIMARÃES *et al.*, 2003; MARTINS, 2004; BATISTELLA *et al.*, 2006).

O medo das gestantes em relação aos danos que possam ser sofridos pelo bebê durante o tratamento é real barreira para o acompanhamento odontológico. Tal resistência é verdadeira e está fundada em crenças muitas vezes difundidas no meio de profissionais e também de amigos e parentes próximos (NUNES, 2001; ALBUQUERQUE; ABEGG; RODRIGUES, 2004; SILVEIRA, 2016).

Estudos recentes tratam da temática de que mitos e crenças não podem mais ser transmitidos de geração em geração como principal fonte de informação, já que a existência de evidências científicas em relação à saúde bucal de gestantes na atualidade é muito grande e os profissionais devem estar preparados para esta desmistificação (CALDERÓN *et al.*, 2019). Esses receios, inclusive, dificultam priorizar e organizar o atendimento segundo Meada *et al.*, (2005).

### **2.3 Complicações obstétricas**

As melhores evidências em trabalhos de revisão e metanálise reportam uma correlação entre doença periodontal nas gestantes e complicações obstétricas como pré-eclâmpsia, parto pré-termo e baixo peso ao nascer. No estudo de Offenbacher *et al.* (1996) descobriu-se que dentre as 124 grávidas e puérperas que participaram do trabalho, as que apresentavam doença periodontal eram sete vezes mais propensas a dar à luz a um bebê de baixo peso e prematuro. Na metanálise de Sgolastra *et al.* (2013) a pré-eclâmpsia é citada como possível consequência da periodontite.

Embora haja alta qualidade metodológica na maioria dos estudos, os mesmos apontam algumas confusões em relação a tamanho de amostra, heterogeneidade em relação a doença periodontal, onde a própria literatura indica evidências mais robustas, na associação da patologia e suas complicações (CORBELLA *et al.*, 2012).

Em contrapartida, os autores afirmam que o tratamento periodontal em gestantes reduz potencialmente problemas, especialmente em gestação de alto risco,

onde fatores preexistentes potencializam complicações que possam vir a ocorrer. (HUANG *et al.*, 2014; SCHWENDICKE *et al.*, 2015).

Ressalta-se que a doença periodontal é comum em mulheres de qualquer idade, não excluindo especialmente a idade reprodutiva. Entretanto, a doença tende a se agravar durante a gestação, se não houver tratamento.

Algumas publicações reportam dúvidas tanto por parte de profissionais como de pacientes quanto aos procedimentos que devem ser realizados durante o período gestacional, porém é fato a unanimidade dos autores que descrevem a necessidade do pré-natal odontológico, através de evidências, onde as mudanças hormonais conotam alterações bucais importantes que interferem diretamente tanto na saúde da mulher quanto do feto (CHAMBRONE *et al.*, 2011).

Diante destes fatores, os estudos apontam a necessidade de atendimento e acompanhamento das gestantes por odontólogos para diagnóstico e tratamento, além de orientação e controle de higiene, que é, com certeza, a melhor forma de prevenção das periodontopatias em todos os períodos da gravidez (COSTA; SILVA, 2020)

## **2.4 Conhecimento e formação profissional na integralidade**

Codato *et al.* (2011) evidenciaram a necessidade de investir em profissionais tanto a nível de graduação como de pós-graduação para que se enfatize a atenção ao tratamento de gestantes na odontologia e assim sejam minimizados os mitos e inseguranças que envolvem os profissionais da área. Poletto *et al.* (2008) afirmaram que existe a recusa por parte de dentistas em atender gestantes, incluindo ainda a falta de multidisciplinaridade e formação acadêmica deficiente como fatores importantes a serem considerados.

O que se observa é que dentistas realizam atendimento de gestantes mesmo sem os conhecimentos adequados acerca do pré-natal odontológico, com deficiência no aprofundamento teórico a respeito do universo da gestação e puerpério, limitando a integralidade do cuidado (MARTINS *et al.*, 2013).

Um dos obstáculos para a realização do pré-natal odontológico é a falta de conhecimento dos profissionais envolvidos com estas mulheres, o que evidencia a real necessidade da realização de trabalhos na área de educação em saúde, ampliando a fonte de informações dos odontólogos e toda a equipe envolvida, para inclusive, além do tratamento curativo, auxiliar estas mulheres nas dúvidas em relação aos mitos e crenças que elas carregam (TREVISAN; PINTO, 2013).

Essa falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde leva a execução de tratamentos no empirismo, com práticas que excluem o domínio teórico e limitam a assistência na sua integralidade, ao correr riscos desnecessários e deixar de promover saúde a essas pacientes (MARTINS *et al.*, 2013).

Não existe um consenso real entre dentistas e profissionais de pré-natal em relação aos cuidados de saúde bucal durante a gestação, o que representa uma barreira para as gestantes procurarem atendimento, segundo aponta George *et al.* (2012).

Em um trabalho realizado na Austrália entre 2013 e 2014, com adesão de 192 dentistas, os resultados sugeriram a necessidade de educação continuada e criação de diretrizes de prática em saúde bucal no pré-natal, exatamente pelo fato de haver controvérsias quanto às atitudes dos profissionais nas práticas adotadas no pré-natal odontológico (GEORGE *et al.*, 2017).

Controvérsias a respeito do atendimento das mulheres grávidas surgem pelo fato de ainda durante a graduação dos profissionais dentistas não existir a atenção específica para tais pacientes (MOIMAZ *et al.*, 2007). Um recente estudo na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais com 303 participantes comprovou que apenas 14% dos estudantes atenderam gestantes durante a graduação e relataram problemas quanto a técnica no uso de medicamentos e procedimentos permitidos. Segundo Elias *et. al* (2018) alega o ensino da graduação não prepara de maneira adequada os estudantes para proceder o pré-natal na área da Odontologia e reforça o ciclo de receios e de mitos que se referem ao cuidado das gestantes.

Comprovadas as falhas existentes na formação do profissional, dada a importância do pré-natal odontológico, é possível explicar e abrir espaço para o entendimento a respeito da insegurança e incerteza, assim como das controvérsias que ocorrem no atendimento da gestante (ELIAS *et al.*, 2018).

## **2.5 Diretrizes, Políticas públicas, programas e pesquisas**

A organização dos serviços de saúde em todas as esferas governamentais, seja na gestão dos serviços até as questões técnicas relacionadas à assistência, sem dúvida, é um grande desafio. Em vista disso, o Ministério da Saúde organiza e orienta através de eixos, grupos prioritários na atenção à saúde.

Segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (Ministério da

Saúde, 2004), a saúde da gestante em relação aos cuidados bucais, é parte importante do Programa de Atenção a Saúde da Mulher (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Desde então a Equipe de Saúde bucal foi inserida no Programa de Saúde da Família (PSF).

O PSF, além da estruturação do serviço na assistência, tem como diretrizes a educação em saúde dos usuários e profissionais, o que resulta em prevenção e promoção em saúde, como relatou inclusive Martins (2004), o quão relevante é Educação em Saúde para gestantes, sendo este considerado um período importante para desenvolver bons hábitos de higiene e dieta.

Durante a gestação, como em qualquer outra época da vida, a saúde bucal tem relação com a saúde geral, e com as mudanças ocorridas nesse período, e é por essa razão que existe a necessidade de integração entre os profissionais da equipe de saúde trabalhando de forma responsável no atendimento (SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, 2008).

O Programa Brasil Sorridente criado em 2004 (Programa Nacional de Saúde Bucal) foi um marco na ampliação e qualificação do acesso da população em relação à saúde bucal como descrevem Silva e Martelli (2009).

A criação de programas específicos, políticas públicas direcionadas às gestantes, maior participação dos médicos, assim como políticas que incentivam trabalhos de campo acabam por identificar práticas eficientes, podendo melhorar a saúde das gestantes e aumentar o acesso de atendimento odontológico deste grupo (LEE, 2010). A inclusão de práticas e ações nos programas de saúde bucal de gestantes tem grande relevância na promoção e prevenção de saúde tanto da mãe quanto do bebê, de acordo com Trevisan e Pinto (2013).

Em 2006, na cidade de Nova Iorque, o Departamento de Saúde do Estado convocou um time de especialistas para criar diretrizes no que se referia aos cuidados de saúde bucal durante a gravidez e primeira infância, depois da observação sobre as diferenças de condutas e práticas a respeito de atenção à saúde bucal das gestantes. Isso demonstra que a necessidade de organização e criação de diretrizes se estende a nível mundial, nas mais diversas redes de cuidado. (NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH, 2006).

Pelas diretrizes estabelecidas na portaria de 2011 que institui a Rede Cegonha, observamos que a assistência à saúde bucal da gestante deve ser inserida garantindo atendimento integral e de qualidade, já que o Centro de Especialidades Odontológicas

(CEO) e as Equipes de Saúde Bucal (ESB), fazem parte da Rede. A propósito a Rede Cegonha consiste em uma rede de cuidados que visa:

[...] Toda mulher tem o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (pós-parto), bem como as crianças têm o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)

Santos Neto *et al.* (2012) sugerem uma conjugação entre assistência odontológica e políticas públicas mais específicas, a fim de potencializar a qualidade de atendimento e conhecimento das usuárias do SUS quanto a necessidade dos cuidados. Para que ocorra uma assistência pré-natal de maneira integral, os profissionais devem se utilizar da aproximação dessas mulheres aos serviços de saúde para estabelecer vínculo, visando ao empoderamento e responsabilidade nos cuidados de saúde mãe e bebê.

A odontologia cada vez mais deve ser inserida nos serviços de saúde pública com foco nas ações preventivas e educativas para realização de assistência pré-natal de maneira integral e humana. O vínculo facilita a troca de informações entre os atendimentos, ressalta a importância de cada profissional e facilita a compreensão da paciente com maior efetividade nos resultados (BRASIL, 2009). Em consonância com o vínculo profissional – paciente e entre profissionais, desenvolver novas áreas de relação interprofissional é visto como importante facilitador na atenção primária à saúde, onde a multidisciplinaridade e a integralidade são fatores essenciais na gestão. (SUPPER *et al.*, 2015).

É muito importante que haja interação entre o dentista e os demais profissionais da saúde, sendo este aspecto fundamental na integralidade dos cuidados. Uma pesquisa de 2017 na Índia que confrontou dentistas e ginecologistas sob diversos aspectos, incluindo o encaminhamento entre eles, demonstrou controvérsia de opiniões, falta de conhecimento de ambos, mas a concordância na importância da integralidade do cuidado e interdisciplinaridade, e conclui que ainda é necessário maior interação entre as especialidades para que haja qualidade e assistência no pré-natal. (GANGANNA, DEVISHREE, 2017).

Com a inserção de programas tanto a nível nacional quanto internacional, começaram a se estabelecer protocolos em diversos serviços a fim de melhorar e valorizar o atendimento durante o pré-natal.

Publicação recente do Ministério da Saúde evidencia que as gestantes devem

realizar pelo menos uma consulta odontológica durante o pré-natal (BRASIL, 2016). O documento coloca ainda que deve ser feito o acolhimento, a avaliação e o plano de tratamento dessas pacientes. O exame bucal está inserido no contexto de exames específicos, que instrui que na primeira consulta da gestante esta deve ser encaminhada para o profissional dentista. Na Caderneta da Gestante é possível inserir a consulta odontológica, como na figura a seguir:

Figura 1 – Caderneta da Gestante

**Consulta odontológica**

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

**Legenda**

* – Mancha branca ativa	Ca – Lesão cavitada ativa	PF – Prótese fixa
○ – Mancha branca inativa	CI – Lesão cavitada inativa	RE – Restauração estética
A – Ausente	E – Extraído	SP – Selamento provisório
Ae – Abrasão/erosão	H – Hígido	T – Traumatismo
Am – Amálgama	M – Restauração metálica	X – Extração indicada

Presença de gengivite/periodontite NÃO  SIM  data / /

Plano de tratamento (por consulta):

**Tratamento realizado** (para o cirurgião dentista)

Data	Dente	Procedimentos realizados	Ass. CD
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			

**Necessidade de encaminhamento para referência** (para o cirurgião dentista)

Especialidade	Tratamento necessário	Encaminhamento	Retorno	Plano cuidado (para-ref.)
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde (2016).

As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal garantem tanto o atendimento coletivo como individual das gestantes, indicando alguns procedimentos que devem ser realizados nas consultas de pré-natal odontológico como:

- ✓ Orientações sobre o atendimento;
- ✓ Exame de tecidos moles;
- ✓ Diagnóstico de lesão de cárie e se há necessidade de tratamento;

- ✓ Diagnóstico de gengivite e a necessidade de tratamento;
- ✓ Orientação sobre higiene e dieta, (BRASIL, 2004).

Ainda sobre os atendimentos coletivos, a educação em saúde bucal é considerado um eixo importante na promoção e prevenção da saúde, e é orientado, o dentista de equipe multidisciplinar para a realização de ações nesse sentido (REIS *et al.*, 2010).

Estudo realizado na cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul, após verificar a realização do atendimento odontológico de gestantes concluiu que não há atendimento coletivo como preconizado pelo Ministério da Saúde, todavia mais da metade dos dentistas nas Ubs fazem orientação quanto à higiene bucal e prevenção de doenças. Os profissionais da área da Odontologia têm dificuldade de realizar atendimento coletivo por razões inclusive estruturais, e também demanda de tratamento curativo que impede ações de promoção de saúde. Porém existe uma carência quanto a capacitação e atualização profissional, criação de programas específicos, e meios de comunicação para divulgação dos mesmos (GONÇALVES; SONZA, 2018).

Outro estudo, realizado no Sul do Brasil, teve por objetivo identificar fatores sobre a não utilização de serviços odontológicos de gestantes puérperas. Levando em consideração aspectos emocionais e socioculturais, os resultados refletiram lacunas na assistência odontológica de gestantes, inclusive por negligência dos gestores e baixa cobertura das Equipes de Saúde Bucal na ESF, sendo extremamente importante a qualificação da atenção no cuidado e o acesso ao serviço (KONZEN JUNIOR *et al.*, 2019).

A literatura aponta a existência de protocolos estabelecidos por diretrizes; também se encontram projetos de intervenção no intuito de estreitar vínculos e captar gestantes para o atendimento odontológico, como demonstra estudo realizado no Piauí, apresentado em forma de tabela no trabalho, como na figura a seguir, que demonstra objetivos, metas e ações a ser executadas:

Quadro 1 – Planilha de intervenção do município de Paquetá (PI)

Situação Problema	Objetivos	Metas/ Prazos	Ações/ Estratégias	Responsáveis
Melhorar a captação de gestante para assistência odontológica	Cadastrar todas as gestantes	2 meses	Reunião com a equipe e ACS	ESF. ESB. NASF. E ACS
	Criar grupos das gestantes	3 meses	Palestras educativas: Amamentação, pre natal odontológico, alimentação saudável	ESF. ESB. NASF. E ACS
	Avaliação da saúde bucal da gestante	4 meses	Atendimento individual: Preenchimento da caderneta da gestante	ESB (dentista e THD)
	Atendimento individual	4 meses	Consulta agendada: Resolução dos problemas encontrados durante o atendimento individual	ESB (dentista e THD)

Fonte: (GONÇALVES; ANDRADE, 2017)

A Secretaria Estadual de Minas Gerais possui protocolo de atendimento odontológico de gestantes organizado de acordo com os três trimestres da gravidez, onde apresenta as características de cada trimestre e os cuidados para um atendimento sem riscos (MINAS GERAIS, 2007). Ainda no mesmo Estado, as cidades de Pirapora e Ribeirão das Neves apresentam protocolos específicos para suas ações. Em 2010, na cidade de Pirapora (MG), o atendimento das gestantes por dentistas se tornou prioridade, e a partir daí as enfermeiras onde as gestantes são cadastradas fazem o encaminhamento para ESB e em seguida é inserida no programa de atendimento específico de gestantes onde o/a técnico (a) de saúde bucal (TSB) fica responsável pelas orientações dos grupos, segundo Cardoso (2011). Em Ribeirão das Neves também foi estabelecido um protocolo clínico para que os dentistas tivessem mais segurança em atender gestantes. O protocolo estabelece consultas em todos os trimestres, sendo que logo após a primeira consulta a gestante já é acompanhada pela TSB, sendo orientada todo o tempo quanto a higiene e dieta (SILVA, 2012).

Na intenção de avaliar a utilização de protocolo no atendimento de gestantes, um trabalho no Sul Catarinense investigou o atendimento de dentistas antes e após a utilização de protocolo clínico, que resultou em satisfação e segurança em mais de 50% dos profissionais investigados, demonstrando a importância de sistematização de atendimento nesse caso, mesmo que com um protocolo básico (CECHINEL *et al.*, 2016).

No município de Aquiraz-CE, foi desenvolvido um protocolo com foco principal na ESF com o intuito de sensibilizar sobre a importância de atender gestantes. Foram desenvolvidas ações de saúde bucal em relação ao fluxo, bem como Educação em Saúde através de palestras (LIMA, 2009).

Já no município de Ribeirão Preto-SP, o protocolo utilizado retrata as mudanças fisiológicas, onde apresenta um roteiro através de um plano de cuidado e determina um fluxograma de atendimento na ESF. Em conjunto, foi criada uma linha de cuidado no atendimento dos bebês no intuito de prevenir doenças. (MARQUES, 2010).

No Estado da Califórnia (EUA), um estudo sobre o atendimento de gestantes pelos dentistas apontou que o mesmo é insuficiente, e que medidas devem ser tomadas quanto a interação entre pacientes e profissionais. Como na pesquisa os dados sociais eram uma variável importante, o trabalho também ressaltou que as mulheres mais pobres e menos instruídas eram mais prejudicadas quanto aos cuidados, apontando a necessidade de criação de protocolos nesse sentido (MARCHI *et al.*, 2010).

Na implantação de programas e investigações vale lembrar a importância da regionalização no desenvolvimento de ações, levando em consideração o contexto cultural, socioeconômico em que vivem as gestantes para se trabalhar de maneira mais assertiva e direcionada (MAEDA; TOLEDO; PANDOLFI, 2001).

O programa mais atual, que começou a valer em Janeiro de 2020 “Previne Brasil” reformulou o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), onde um dos componentes é o pagamento por desempenho. Este repasse é um incentivo financeiro calculado com base nos indicadores de atendimento das equipes de saúde. A Portaria 3.222 de 10 de dezembro de 2019 define sete indicadores, sendo que a proporção de gestantes com atendimento odontológico é um deles. (BRASIL, 2019).

O programa “Previne Brasil” possui um documento orientador, inclusive de como melhorar os indicadores de desempenho contemplados por ele. Esse documento esclarece o porque do indicador de atendimento odontológico de

gestantes, o que mostra esse número e como melhorar. Esclarece sobre as repercussões das doenças bucais na gestação, indica a capacidade de coordenar o cuidado da gestante entre ESF e ESB, e dá orientações acerca de como melhorar:

- ✓ Marcação de consulta com ESB já no primeiro atendimento;
- ✓ Manter vaga aberta na agenda da ESB em quantidade proporcional de gestantes;
- ✓ Criação de canal de comunicação entre equipes para referência e contrarreferência independente do ambiente que estejam inseridas.

O atendimento de odontologia do município de São Caetano do Sul conta com 11 equipes de saúde bucal dentro da ESF, cinco consultórios odontológicos em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) à parte da ESF, um consultório dentro do Centro de Terceira Idade (CISE), um equipamento para atendimento de urgência na UPA, e o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) com 17 consultórios, tudo isso dividido nos 15 bairros da cidade. Ainda por iniciar suas atividades, a cidade contará a partir de 2020, com a clínica escola odontológica da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), importante equipamento de ensino para os estudantes e atendimento da demanda dos munícipes. Dentro de todos esses equipamentos de saúde, com exceção da clínica escola da USCS, a rede possui um total de 71 profissionais cirurgiões-dentistas (SÃO CAETANO DO SUL, 2020).

Atualmente, o número de consultas odontológicas de gestantes está abaixo do número de gestantes atendidas no pré-natal do serviço público. O índice de atendimento odontológico de gestantes está em 7%, segundo dados oficiais (SISAB, 2020).

### **3 MÉTODO**

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul e aprovada por meio do CAAE 39843720.2.0000.5510 e Parecer Consubstanciado número - 4.395.419.

#### **3.1 Tipo de estudo**

Tratou-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizada com dentistas que atuam na rede pública de saúde de São Caetano do Sul. Segundo Gil (2017), a abordagem descritiva investiga e descreve uma situação, na qual há espaços para novas indagações e perspectivas do problema a ser explorado, o que justifica o estudo em questão, já que o intuito foi analisar para compreender melhor o problema, além de auxiliar na tomada de decisões e na resolução das questões apresentadas.

A coleta de dados foi feita através de questionário e, a análise de conteúdo e interrelação das questões descritas pelo método de Bardin (BARDIN, 2011) que compreendeu em: 1) Leitura geral do material coletado; 2) Codificação para formulação de categorias de análise; 3) Recorte do material, em unidades de registro (palavras, frases, parágrafos) comparáveis e com o mesmo conteúdo semântico; 4) Estabelecimento de categorias que se diferenciam, produtividade (para as inferências) e da objetividade (compreensão e clareza); 5) Agrupamento em categorias comuns; inferência e interpretação, respaldadas no referencial teórico.

#### **3.2 Local**

A pesquisa foi realizada no município de São Caetano do Sul, por meio de um formulário via internet.

#### **3.3 Amostra**

A composição da população foi de dentistas que trabalham na rede pública de São Caetano do Sul e se dispuseram a participar voluntariamente da pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP, 2012).

A amostra foi composta de forma intencional e por conveniência, determinada pelo objetivo do estudo, abrangendo todos os atores que compõem essa comunidade

(GONDIM, 2002). No momento do envio de convite para participação na pesquisa, 71 profissionais dentistas faziam parte do quadro de atores correspondentes divididos em Atenção Básica nas UBS, ESF, CISE e CEO (SÃO CAETANO DO SUL, 2020).

Dentro deste universo populacional, enviamos o convite para participação da pesquisa a todos os profissionais que se enquadraram nos critérios de inclusão descrito a seguir o que subtraiu o número de 71, relatado no subitem procedimentos para coleta de dados.

### **3.3.1 Critérios de inclusão**

Foram considerados elegíveis o profissional cirurgião dentista que estava atuando na assistência direta de pacientes dentro da rede municipal de saúde;

### **3.3.2 Critérios de exclusão**

Foi critério de exclusão os cirurgiões dentistas que estavam há mais de um ano atuando exclusivamente em trabalhos burocráticos, além dos cirurgiões dentistas que atendiam somente a especialidade de pediatria há mais de um ano, e profissionais que no último ano estiveram na assistência exclusiva de pacientes da terceira idade.

## **3.4 Procedimentos para coleta de dados**

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o questionário via internet (APÊNDICE C), enviado por meio de um link do “Google Formulário”, com perguntas referentes ao tema da pesquisa. Manzini (2004) cita que planejar as questões e adequar a sequência de perguntas é primordial para atingir o objetivo do estudo.

Após a aprovação do CEP, a pesquisadora solicitou uma listagem atualizada de registro dos cirurgiões dentistas da Rede Municipal de Saúde de São Caetano do Sul. Consequentemente, o universo populacional foi composto por 71 profissionais. Além disso, antes de iniciar a coleta de dados foi estabelecido que não participariam os profissionais que se enquadravam nos critérios de exclusão, o que gerou uma amostra de envio do convite para 61 profissionais. Os participantes foram contatados via on-line pela pesquisadora por meio de um convite para participação na pesquisa, explicando sobre o questionário e o TCLE com os aspectos éticos e legais, descrevendo os riscos e benefícios, assim como o sigilo quanto a participação, juntamente com o link de acesso. À partir do momento que o participante acessava o link, o TCLE era aberto e após assinatura do mesmo com o termo de concordância,

na sequência o questionário era respondido. Dessa maneira, a amostra de participantes que responderam foi efetiva de 40 profissionais.

A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro de 2020 e início de janeiro de 2021.

O questionário elaborado por meio do “Google Formulário”, foi categorizado em:

- ✓ Dados pessoais, ano de formação, período de atuação na Rede, setor de trabalho;
- ✓ Dados sobre a formação e conhecimento dos dentistas;
- ✓ Conhecimento quanto a Políticas Públicas e atendimento no serviço local.

Sendo que estes conteúdos foram divididos em questões fechadas e abertas.

### **3.5 Análise dos dados**

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha Excel, tratados e organizados de forma a codificar alfanumericamente os participantes. A análise descritiva foi realizada de resposta a resposta, sem inferir sobre os percentuais, apenas lendo os resultados dentro da amostra. A análise de Bardin (2011), compreende três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados com inferência e interpretação.

Pautadas nas análises quantitativas e na leitura citada dos resultados, a categorização de temas foi descrita a fim de teorizar as respostas obtidas e a produzir uma interrelação com o objetivo do estudo e a retomada da hipótese para a discussão.

É fato que durante todo o processo de investigação exista a interação entre a coleta de dados e a teorização. A classificação de respostas por categorias também auxilia no tratamento de dados, nos quais a subjetividade se apresenta na forma de novas interpretações ou hipóteses a serem expostas (TRIVIÑOS, 1987)

### **3.6 Aspectos éticos**

A realização desta pesquisa respeitou os preceitos éticos que constam da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa (CONEP, 2012).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de ética e pesquisa antes de ser iniciada e aprovada.

Todos os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido antes de responder ao questionário (APÊNDICE B).

O participante foi informado acerca do caráter científico, objetivos e método do estudo, bem como dos benefícios e riscos advindos da participação no mesmo, com garantia de interrupção do estudo a qualquer momento, se assim desejasse sem qualquer prejuízo. Todos os profissionais que responderam assinaram o TCLE .

✓ Benefícios

No final da pesquisa, foi realizado um produto, o qual, por meio das respostas obtidas, espera-se otimizar processos de atendimento, formação e conhecimento para futuras capacitações e atualizações relativas ao serviço. Não houve benefício direto para os participantes da pesquisa.

✓ Riscos

Risco mínimo, que o participante, no decorrer da pesquisa, poderia se incomodar quanto ao teor de algumas questões a serem respondidas. Não há conflito de interesses na realização desta pesquisa.

## 4 RESULTADOS

Todos os resultados apresentados neste capítulo foram obtidos a partir da aplicação do questionário referido no apêndice C da pesquisa.

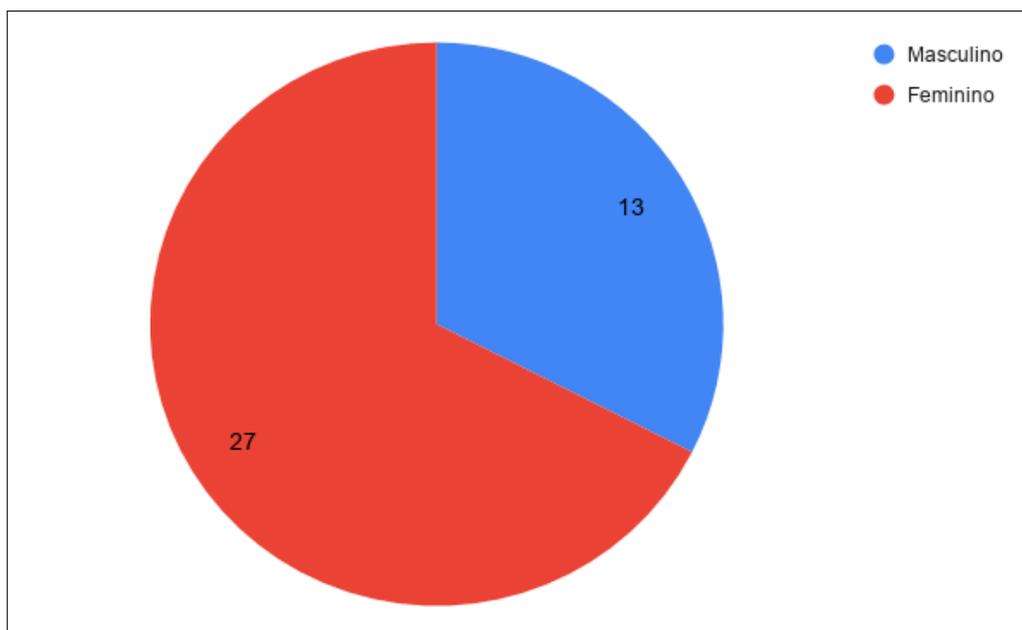
A análise descritiva de resposta a resposta foi a melhor forma de conduzir os dados coletados em função da posterior discussão.

### Dados gerais

No total, 40 profissionais responderam ao questionário solicitado, correspondendo a 65% da amostra.

Quanto a variável de gênero, houve maior representatividade do sexo feminino (gráfico 1). Esse dado por si só não infere no objetivo do estudo, até pelo fato dos pesquisados serem voluntários quanto a participação, e a amostra não ser a totalidade de dentistas que atuam na rede.

Gráfico 1 – Distribuição de Gênero



Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados.

O perfil dos participantes quanto a idade e o ano de formação, demonstra que há variação das gerações de profissionais que atuam no serviço, onde o profissional com maior idade a responder a pesquisa tem 73 anos e o de menor idade 25 anos. Analisando essa variação, em conjunto com o ano de graduação que também

varia entre 1973 e 2018, podemos afirmar que, o fato da diferença de décadas da graduação corrobora para a discussão frente ao conteúdo literário, no que diz respeito à formação dos profissionais quanto a importância e divulgação do atendimento de gestantes.

Quadro 2 – Apresentação quanto a idade e tempo de formação

<b>Idade</b>	<b>Nº profissionais</b>
Entre 60 e 75 anos	6
Entre 50 e 59 anos	17
Entre 40 e 49 anos	13
Entre 25 e 39 anos	4
<b>Tempo de formado</b>	
Mais de 40 anos	4
De 30 a 40 anos	20
De 20 a 30 anos	8
De 10 a 20 anos	5
Menos de 10 anos	3

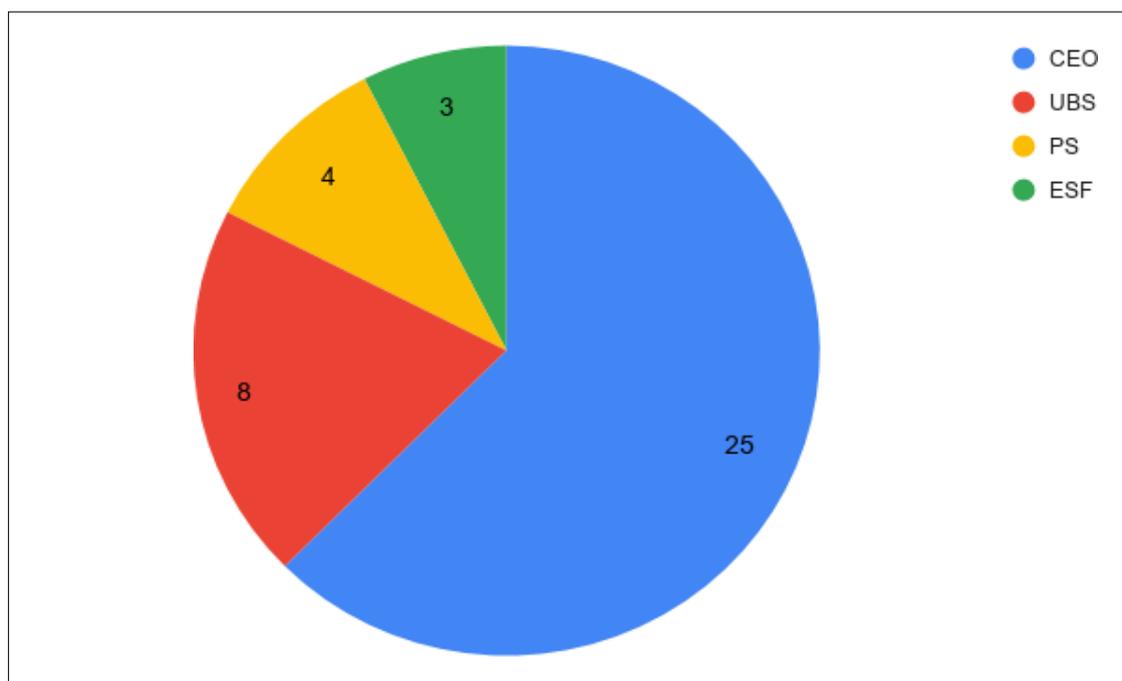
Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, em 2021.

Os participantes da pesquisa responderam na questão 11 sobre a Instituição de Ensino onde concluíram a graduação, sendo que no universo de 40 respostas houve a incidência de 18 Instituições de ensino diferentes, porém todas dentro do Estado de São Paulo.

O gráfico abaixo apresenta o questionamento sobre o setor de trabalho atual dentro da Rede Municipal, e corresponde aos dentistas que responderam de acordo com a legenda: Centro Odontológico Municipal (CEO), Unidade Básica de Saúde (UBS), Pronto Socorro (PS), Estratégia Saúde da Família (ESF). Contudo, há um viés frente a discussão sobre o gráfico abaixo, do ponto de vista que o número de profissionais de cada setor não foi indicada na pesquisa, impedindo inferências a respeito do interesse na participação de cada setor, sendo que em uma próxima etapa

e continuidade de pesquisa podemos avançar para inferir de maneira mais assertiva dentro desse contexto.

Gráfico 2 – Setor de trabalho



Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, 2021.

O quadro 3 apresenta há quanto tempo os profissionais desempenham a função de dentista (desde a formação), e o tempo de trabalho na instituição pesquisada Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul (PMSCS) conforme questões 13 e 14. Na análise a maioria em 75% desempenha a função de dentista pelo tempo superior há vinte anos. Quanto ao tempo de trabalho na instituição PMSCS os profissionais com mais prática são a minoria, porém ainda com bastante significância em torno de 42,5%. Esse número demonstra que os profissionais que corresponderam a pesquisa possuem prática profissional avançada e familiaridade com a instituição.

Quadro 3 - Tempo de atuação e tempo de serviço na Instituição

Tempo (anos)	Menos de 10 anos	10 a 20 anos	20 a 30 anos	Mais de 30 anos
Desempenha função de dentista (Cirurgiões dentistas)	4	6	13	17
Trabalha na Instituição (Cirurgiões dentistas)	11	12	10	7

Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, em 2021.

### Formação e conhecimento dos dentistas

Na questão de número 15, que abordou a respeito do contato com o tema de atendimento de gestantes durante a graduação e de que forma (teórico ou prático), 60% dos participantes afirmaram que tiveram contato na teoria, porém apenas 10% (4) o fizeram na forma prática. Dessa forma, foi demonstrado que durante a formação dos pesquisados eles não atendiam gestantes nas aulas clínicas de forma prática.

Em relação à questão 16, “Você acredita ser a gestante classificada como uma paciente especial para tratamento odontológico? Se afirmativa, cite um motivo. Então, 32 profissionais responderam afirmativo e 8 que as gestantes não devem ser consideradas pacientes especiais. Dentro do universo que afirmou serem pacientes especiais, alguns profissionais citaram mais de um motivo que abrangem as temáticas como visto no quadro 4. Uma das respostas é a citação “cuidados especiais”, onde 8 dos pesquisados não citaram um motivo específico, e sim que as pacientes gestantes necessitavam de “cuidados especiais” não especificando nenhuma alteração ou conduta.

Quadro 4 – Ser a gestante paciente especial

<b>Nº de respostas</b>	<b>Motivos (temáticas)</b>
07	Alterações hormonais
05	Alterações fisiológicas
04	Alterações emocionais
08	Cuidados especiais
05	Medicamentos em geral
02	Desenvolvimento do feto
02	Uso de anestésicos
02	Porque tem prioridade
04	Problemas bucais inerentes a gestação
01	Gestantes deve ser orientadas (informação)

Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, em 2021.

Ainda sobre o conhecimento dos profissionais, os mesmos foram questionados na questão 17 se existe algum procedimento que não possa ser realizado nas gestantes durante o tratamento odontológico. Ademais, caso respondessem que sim, poderiam colocar quais. Mais da metade dos profissionais (23) responderam que não existia nenhum procedimento que não deveria ser realizado. Entre os que responderam que sim, foi citado com mais frequência a exposição a tomadas radiográficas e cirurgias como extração dentária. Além disso, o uso de anestésicos também foi citado como procedimento contra indicado por dois profissionais.

No questionamento 18 quanto a atribuição dos mitos que circundam o tratamento odontológico de gestantes, os pesquisados na maioria de 75% atribuíram tanto por parte do profissional como da paciente a existência de mitos, 10% atribuíram aos profissionais e 15% às gestantes exclusivamente. Ainda dentro dessa temática, foi questionado se os mitos citados na literatura poderiam ser obstáculos para o atendimento e, a maioria de 65% acredita que sim, esses mitos interferem no tratamento de gestantes.

Na temática quanto as interferências que podem haver no atendimento devido as alterações emocionais que ocorrem nas gestantes (questão 20), mais da metade

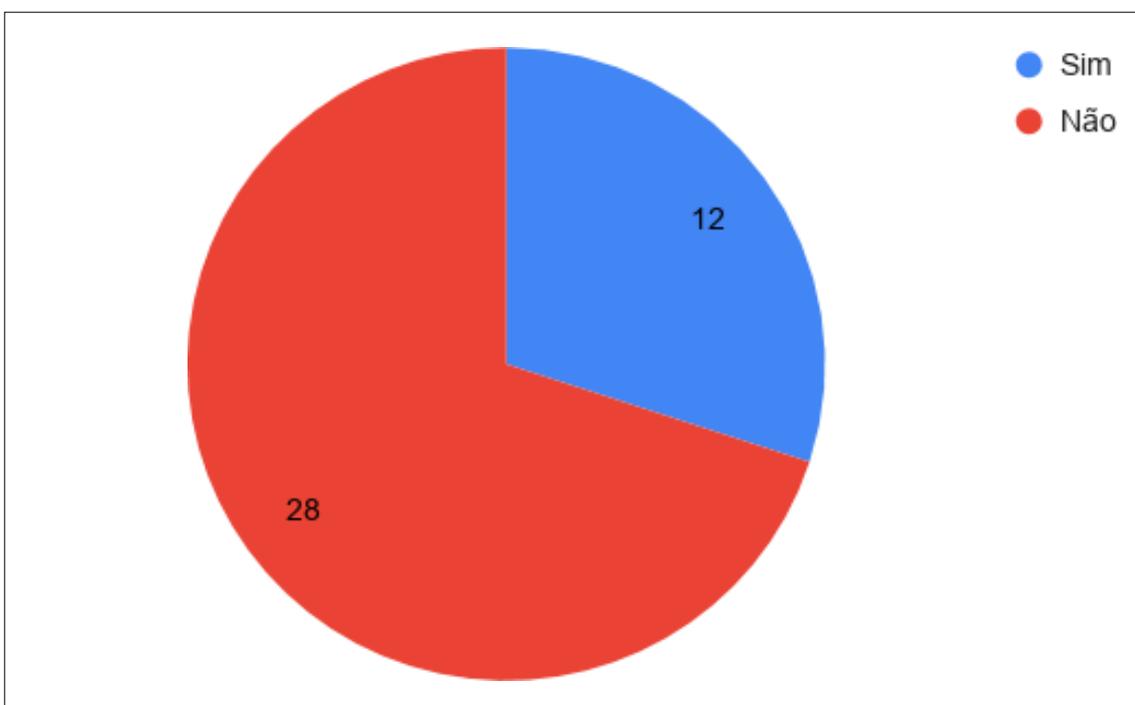
dos pesquisados responderam que repercute de forma negativa para o atendimento. Porém, 30% acredita repercutir de ambas as formas (negativa e positiva), enquanto pouco mais de 10% exclusivamente acreditam que a repercussão das alterações emocionais é positiva para o atendimento das pacientes.

Quanto a resposta da questão 21 sobre o medo de atender gestantes, dentre os 40 participantes, apenas um respondeu que tem medo de atender gestante.

### Quanto a políticas públicas e atendimento no serviço local

Questionados primeiramente sobre o conhecimento de políticas públicas em relação ao atendimento de gestantes (questão 22), 28 pessoas responderam não conhecerem nenhum tipo de política ou programa específico para gestantes.

Gráfico 3 – Conhecimento sobre políticas públicas



Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, 2021.

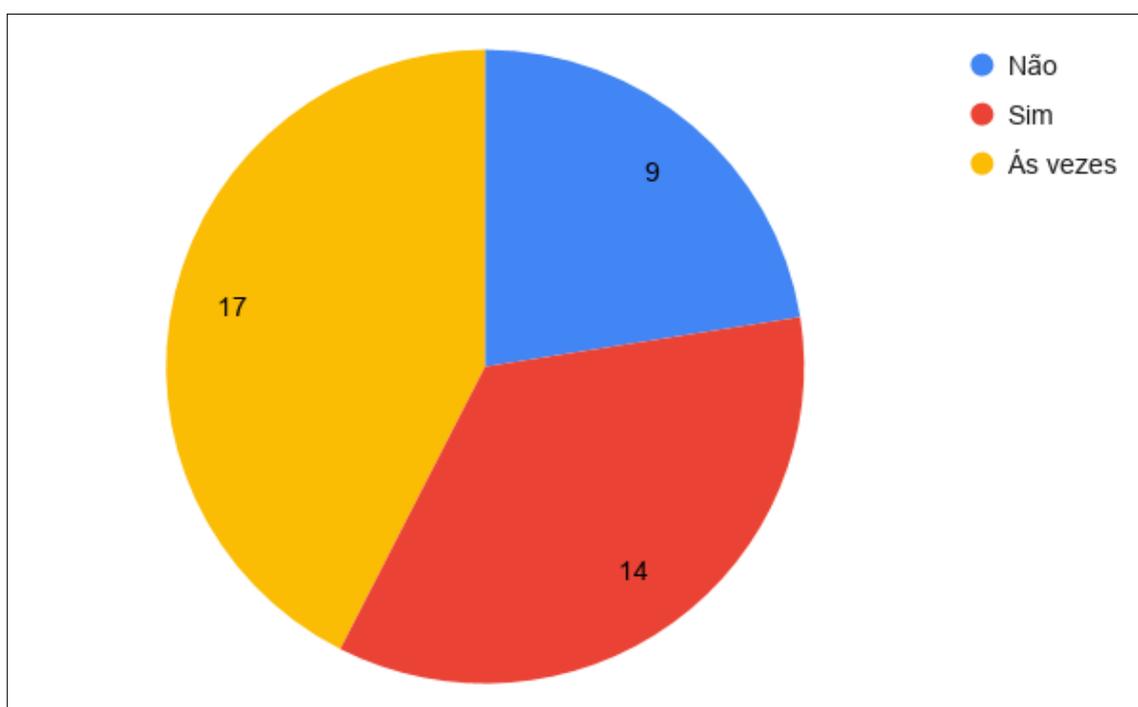
Ainda sobre a questão anterior, se a resposta fosse afirmativa o pesquisado deveria citar qual programa ou política era do seu conhecimento onde um pesquisado afirmou ter conhecimento porém, não conhecia nenhum em específico para citar. Outro citou o programa Mãe Paulistana (cidade de São Paulo), enquanto as outras 10 respostas não foram nominais e, sim, inespecíficas com maior incidência de respostas como: “[...]as gestantes tem prioridade[...]”; “[...]ESF[..]”; “[...]gestantes são prioridade

no SUS.[..]”; “[...] Pré – natal odontológico [...]”; “[... ]na Rede as gestantes tem prioridade [...]”. Conseqüentemente, observa-se o desconhecimento dos programas e políticas existentes.

Quanto a participação nos últimos 12 meses em algum programa que contemplasse o atendimento de gestantes da questão 24, apenas oito dos 40 profissionais responderam que participaram.

Questionados sobre o recebimento de gestantes encaminhadas dentro do serviço na pergunta 25, a amostra respondeu de acordo com o gráfico abaixo (4):

Gráfico 4 – Encaminhamento de gestantes no serviço



Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, 2021.

No que refere ao conhecimento de fluxos e/ou protocolos de gestantes dentro do serviço, na questão 26 que pergunta: é de seu conhecimento a existência de fluxo de atendimento e/ou protocolo de acesso e atendimento à gestante dentro do serviço?; pouco mais da metade (55%) dos pesquisados responderam que tem conhecimento. Ainda no mesmo assunto já na questão 27 que questionou a observação na prática do serviço, se existe interação das unidades de pré-natal e pré-natal odontológico atualmente entre unidades de atendimento? 65% dos profissionais afirmaram que desconhecem a interação entre os setores.

Na última questão a ser respondida de número 28, foi exposto que atualmente

o município tem baixa cobertura de consulta das gestantes. “Você atribui um problema específico para isso? Faça uma breve descrição do que, na sua opinião pode ser feito para que o serviço aumente o índice de atendimento dessas pacientes”. Os participantes tinham a opção de atribuir a causa do problema, e opinar para solução do problema apresentado (quadro 5 e 6). Cabe ressaltar a análise qualitativa das respostas (discursos) não tendo grande relevância os números de respostas.

No quesito sobre atribuição do problema, os discursos variaram entre desinteresse das gestantes com número alto de falta nas consultas agendadas, baixa divulgação à respeito da importância do atendimento de gestantes, desinteresse dos gestores, falta de programas específicos, os mitos sobre tratamento e o medo de alguns profissionais em atender gestantes (quadro 5).

Na opinião do que deveria ser feito para a solução do problema, as citações variaram desde uma maior integração entre médicos e dentistas e suas consultas respectivamente, a orientação das gestantes, programas informativos, agendamento prioritário, inclusão do dentista no pré-natal, capacitação profissional, criação de protocolos, formação de grupo de gestantes nas UBS (quadro 6).

Assim, no quadro abaixo verificamos algumas citações:

Quadro 5 - Percepção dos profissionais na atribuição do problema

#### **Atribuição:**

“As gestantes faltam muito nas consultas”. “Os gestores desconhecem ou não se interessam [...]”. “Deveria existir interação entre médico e dentista[...]”. “Acho que o problema vem dos mitos em relação aos atendimentos”. “O medo que os profissionais tem de atender gestantes [...]”. “Falta de orientação dos profissionais da enfermagem[...]”. “Mais divulgação para as gestantes sobre o atendimento odontológico.” “Acredito que ainda nos dias de hoje, os mitos em relação ao tratamento[...]”. “Desinteresse das próprias gestantes”.

Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, 2021.

## Quadro 6- Percepção dos profissionais na solução do problema

**Opinião:**

“Consultas agendadas no mesmo dia com médico obstetra e dentista”. “A criação de um protocolo, que logo que abrir o pré-natal ela passe com o dentista”. “Poderia existir um programa[...]”. “Que as gestantes sejam esclarecidas da importância da avaliação e orientação odontológica”. “Atualização dos profissionais para quebrar o medo de atender gestantes[...]”. “Campanha informativa de esclarecimento”. “Que as gestantes sejam esclarecidas”. “Mais informações e esclarecimentos profissional e paciente”.

Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados, 2021.

## 5 DISCUSSÃO

Como proposta, a análise sob a percepção dos profissionais dentistas da Rede municipal de São Caetano do Sul e o acesso e tratamento no atendimento odontológico por gestantes, o assunto é de grande relevância, tendo em vista a importância do pré-natal odontológico no binômio materno-fetal. Sob os aspectos de prevenção na influência da mãe em relação aos cuidados do bebê, além das consequências da não realização do atendimento dessas pacientes, como os problemas obstétricos, é justificada a proposta (CHAMBRONE *et al.*, 2012;CORDEIRO; COSTA, 1999).

Ao analisar a percepção dos profissionais em relação ao atendimento das gestantes, salientam-se aspectos fundamentais como formação, conhecimento geral e a atuação propriamente dita, inclusive de opiniões a respeito do serviço prestado. Entretanto, há uma lacuna de estudos, em relação a formação de profissionais dentistas, no que refere ao atendimento de gestantes. Estudo recente, em relação a percepção de estudantes de odontologia quanto ao conhecimento do “atender gestantes”, mostrou que existe deficiência em relação a formação do profissional (ELIAS *et al.*, 2018). Nessa pesquisa, a formação dos profissionais em décadas diferentes (entre 1973 e 2018) auxilia na análise pelo fato de existir grande lacuna na diferença de geração e assim mesmo corroborou com a literatura citada acima no sentido que os dentistas pesquisados afirmaram na resposta sobre formação, que a prática é deficiente durante a formação, com apenas 4% afirmado ter tido contato com o tema e a prática de gestante durante a graduação. Com pouca atenção ao atendimento das pacientes aponta-se para a execução de atendimento no empirismo sem conhecimento adequado, muitas vezes sendo fator de impedimento para o tratamento das mesmas como afirma inclusive Martins *et al.* (2013). Poucas faculdades no país oferecem a oportunidade de atendimento de gestantes durante a graduação afirma MOIMAZ *et al.* (2007) confirmando mais uma vez o resultado da questão 15 na pesquisa. Profissionais com pouca prática tendem a ser mais temerosos em relação a certos procedimentos, conseqüentemente aumenta a insegurança segundo POLETTTO *et al.* (2008), daí a importância de uma atenção melhor a formação tanto teórica como prática dos profissionais dentistas em relação ao tema. Outro fator é a controvérsia que George *et al.* (2017) afirma existir entre

profissionais quanto as atitudes na prática, pois durante a graduação o atendimento clínico dessas pacientes ocorre minimamente o que corrobora com os resultados dessa pesquisa. Por conseguinte, essa formação deficiente confirmada na nossa pesquisa pelos profissionais pesquisados, acaba causando divergências entre os dentistas no tratamento das pacientes confirmando os trabalhos citados da literatura. Na verdade, o que essas pacientes necessitam, são de cuidados especiais nos diferentes trimestres da gestação, de acordo, principalmente, com as mudanças físicas ocorridas no período gestacional (XAVIER; XAVIER, 2004). Durante o atendimento dessas pacientes podem ocorrer instabilidades funcionais associadas ao tratamento, que podem acarretar traumas e medo, tanto de profissionais como de pacientes. A correta formação desses profissionais, em relação as alterações ocorridas na gestação, podem colaborar no sentido de atendimentos mais seguro, tranquilo e eficaz com, inclusive, fortalecimento de vínculo paciente-profissional como SILVA (2002), afirmou reforçando ainda mais a importância da formação de profissionais tanto prática como teórica e que desde décadas passadas até hoje não ocorre segundo resultados da pesquisa.

É fato que os profissionais dentistas, em sua grande maioria, acreditam que as gestantes necessitam sim de cuidados especiais, ou mesmo são consideradas pacientes especiais, quando questionados como na questão 16, seja pelo uso de medicamentos e/ou pelas alterações hormonais, físicas, emocionais, ou, também, pelo fato de orientação quanto a prevenção de doenças que possam ser desenvolvidas no decorrer da gestação e após nascimento. As respostas e inferências utilizadas pelos profissionais da pesquisa e exibidas nos resultados corrobora com o trabalho de GIGLIO *et al.* (2009), que afirma ser as gestantes pacientes especiais.

Um planejamento adequado de tratamento durante cada fase da gestação, aponta para o sucesso no atendimento de gestantes (XAVIER; XAVIER, 2004; POLITANO, 2011). Esta afirmação citada em literatura consolida algumas das respostas dadas pelos profissionais como motivo de ser a gestante paciente especial, onde, o planejamento para o tratamento deva estar de acordo com as mudanças que ocorrem nas mulheres durante a gestação,

Questionados quanto ao medo de atendimento de gestantes, é quase unânime a negativa da questão, onde apenas um profissional afirmou ter medo, o que não se confirma em alguns trabalhos como de Poletto (2008) e Oliveira *et al.* (2014), que tem

como principais evidências a recusa de atendimento por medo e insegurança dos profissionais, o que não foi visto nesta pesquisa.

Porém, os profissionais na maioria de 75% atribuem a existência de mitos tanto por parte do profissional como das gestantes e 10% acreditam existir mitos por parte exclusiva dos dentistas, o que contempla já citado anteriormente ser uma controvérsia, não existindo consenso real sobre os procedimentos que devem ou não serem executados na gestante e conforme cita os autores Codato; Nakama; Belchior (2008), firmando de certa maneira a literatura. Alguns profissionais apontaram com mais frequência como impedimento de tratamento e mitos existentes durante o atendimento a não utilização de radiografias e a não execução de cirurgias durante a gestação, que em determinados trabalhos são vistos como mitos. Na contramão outras publicações são imperativas quanto a realização desses procedimentos que devem sim ser executados com a segurança e indicação necessária, até pelo fato de evitar as consequências, por exemplo de um parto prematuro segundo Huang *et al.*, 2014; Schwendicke *et al.*, 2015. Com isso a investigação da pesquisa corrobora quanto os mitos existentes durante o atendimento das gestantes através das respostas de alguns profissionais. As controvérsias sobre a execução de procedimentos pode ser um obstáculo ao acesso, já que a incerteza do profissional faz com que ele não execute o tratamento segundo Elias *et al.* (2018). Os mitos e incertezas atribuídos aos profissionais na percepção deles próprios nessa pesquisa, reforça a afirmação do autor que os procedimentos que eles não executam podem servir de obstáculos diante do acesso das pacientes no serviço.

Mais uma vez a real necessidade de formação adequada de profissionais se ressalta e podemos citar que, entre os pesquisados teoricamente, não há grande divergência de nível cultural regional a despeito de mitos e crenças, já que todos os pesquisados tiveram sua formação no mesmo Estado (no caso São Paulo-Brasil) com risco menor de interferências, principalmente da população atendida na região. Alguns trabalhos apontam essa interferência no atendimento das pacientes com a mudança de regiões ou mesmo países, sendo um obstáculo a ser superado. A existência de muitos trabalhos descrevendo sobre crenças, as quais não devem mais ser transmitidas através de gerações como o de Nunes (2001) e Silveira (2016), é explicada pelo fato de os próprios profissionais atribuírem os mitos e incertezas por parte deles como confirmou a pesquisa.

Quanto as alterações emocionais ocorridas no período gestacional, há

unanimidade de autores em afirmar que as mulheres estão mais susceptíveis a receber informações, o que facilita sobremaneira a orientação dessas pacientes, aproveitando o momento para a mudança de hábitos (WALTER, 1996; BATISTELLA *et al.*, 2006). É de extrema importância que os profissionais estejam alertas para essa transformação, pois é o momento ideal para as consultas de prevenção e conscientização sobre os variados aspectos de saúde. No entanto o universo pesquisado, mais da metade dos profissionais responderam que as alterações emocionais repercutem de forma negativa exclusivamente, o que não firma sobre o trabalho citado acima. Já o trabalho de Albuquerque; Abegg; Rodrigues (2004), que as alterações emocionais possuem uma repercussão negativa no sentido dessas pacientes sentirem medo de prejudicar principalmente o seu bebê em formação serve de embasamento para as respostas. Porém, nos sugere uma atenção a nível de serviço público sobre esta afirmação dos profissionais, no qual a prevenção e orientação são vertentes importantes, onde o profissional deva estar atento e ter ciência quanto as repercussões positivas, e não somente a repercussão negativa.

Diante dessa realidade cabe mais uma vez ao profissional ter conhecimento a fim de reverter o medo e a insegurança da paciente, por meio de orientações no binômio materno fetal. Um ponto a ser repensado para capacitações de profissionais que trabalham com grupos principalmente aqueles da ESF, é conhecer os pontos positivos e negativos das alterações emocionais que ocorrem na gestante e não somente considerar como a maioria respondeu ser ponto negativo as mudanças ocorridas.

As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal convergem para uma melhor organização da atenção em saúde bucal em todos os níveis. Um dos eixos é a saúde da gestante com intervenções educativas-preventivas na intenção de promoção em saúde e introdução de hábitos saudáveis na vida intra e extra uterina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Embora exista políticas públicas criadas desde duas décadas atrás, entre os 40 profissionais questionados, 28 responderam que não conhecem nenhum programa de atenção a gestante e o restante não soube identificar os programas atuais que contemplam as pacientes grávidas. As 12 respostas é que sabiam da existência de políticas mas não citaram de fato nenhuma. Em virtude dos pesquisados prestarem serviço nos setores que contemplam a rede de atenção odontológica municipal, a atenção em programas de diversas esferas é importante para a

organização e gestão de serviços prestados. Desde a criação do programa Brasil Sorridente, o acesso ao atendimento odontológico foi ampliado de forma significativa, descrito por Silva e Martelli (2009). A partir daí os programas mais específicos foram despontando ao longo dos anos. Porém, a divulgação e conhecimento no próprio meio odontológico é deficiente, recaindo a responsabilidade, inclusive, por parte dos gestores, sendo um grande desafio em todas as esferas governamentais conforme afirma o New York State Department Of Health (2006), e que corrobora e sugere para o serviço estudado, já que a maioria não conhece sobre os programas existentes, confirmando a ineficácia de divulgação. Este fato é de grande relevância inclusive por ter sido demonstrado na pesquisa o tempo de trabalho de cada profissional superar na grande maioria 10 anos na instituição.

Existem estudos que apontam a necessidade de uma maior conjugação entre a assistência odontológica e políticas públicas para que possa ampliar atendimentos e melhorar a qualidade dos mesmos, como afirma Santos Neto *et al.* (2012). Dentro das diretrizes de programas estabelecidos, está a orientação de equipes e treinamento de profissionais, os quais não foram vistos dentre os pesquisados, demonstrando certa fragilidade no sistema de saúde municipal. Essa fragilidade se confirma quanto a participação dos profissionais em algum programa nos últimos 12 meses que contemplasse o atendimento de gestantes da questão 24, e a grande maioria respondeu que não participou, embora parte dos profissionais afirmam receber o encaminhamento de gestantes dentro da rede eventualmente, o que não contempla com os programas de saúde para gestante existentes no país.

A interação entre profissionais dentro da rede de atendimento para que ocorra a troca de informações tem sido amplamente discutida em estudos a fim de agilizar e padronizar fluxos de atendimento com equipe multidisciplinar. Um exemplo é a Rede Cegonha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011), programa de âmbito federal, responsável por inserir a consulta odontológica dentro do programa de pré-natal garantindo o atendimento dessas pacientes. Em contrapartida, vemos o desconhecimento geral na prática por parte dos profissionais, não existindo a interação multiprofissional tão almejada nesses programas. É muito importante que haja o convívio entre equipes de saúde para discussão, e ocorra a integralidade do cuidado durante a gestação, incluindo o encaminhamento entre setores, o que já discutido ocorre de forma eventual segundo os pesquisados.

Segundo demonstra a pesquisa, a interação entre setores de pré-natal é falha, não contemplando de maneira adequada os programas existentes. De acordo com George *et al.* (2012), não existe um consenso geral entre dentistas e médicos na intenção de realizar pré-natal adequado e de maneira integral, o que contempla a resposta sobre a interação entre os serviços dentro da rede que na maioria de 65% desconhecem. Entretanto, uma questão a ser discutida posteriormente nesse estudo seria que a metade dos dentistas correspondentes da pesquisa, quando questionados sobre o conhecimento da existência de fluxos e/ou protocolos de atendimento dentro do serviço, responderam que conhecem fluxos, talvez uma fragilidade e o viés da resposta sob a perspectiva de haver o conhecimento dos fluxos de referência e contrarreferência já instituídos dentro do serviço. Protocolos de atendimento estão cada vez mais sendo institucionalizados com o objetivo de captar mais gestantes para o atendimento odontológico (GONÇALVES; SONZA, 2018).

De acordo com os dados de 2020, o município de São Caetano do Sul, atualmente, apresenta um baixo índice de atendimento a gestantes. Esses dados prejudicam o município em diversos aspectos, como a nível de promoção e prevenção em saúde com prejuízo da própria população e a nível de gestão, pois programas da esfera federal incluem o repasse de verbas para o município, em virtude do número de gestantes atendidas, como o Previn Brasil (BRASIL, 2019). Em exemplos como esses, diversas cidades e, inclusive em outros países, têm publicado trabalhos com criação de protocolos no desenvolvimento de ações que contemplam esse contexto, e, claro, levando em consideração a cultura e as condições socioeconômicas para trabalhar de maneira mais direcionada e assertiva (MAEDA; TOLEDO; PANDOLFI, 2001). Um trabalho no Sul Catarinense investigou o atendimento de dentistas antes e após a aplicação de protocolo. O resultado foi de maior satisfação e segurança dos profissionais, segundo Cechinel em 2016, corroborando com opiniões citadas por profissionais, quando questionados sobre o que poderia ser feito para melhorar os índices de atendimento no município de São Caetano do Sul, e algumas das respostas foi a criação de protocolo como citado no quadro 5 dos resultados. Como já foi dito, é importante conhecer o contexto em que serão inseridos protocolos. Como ressalta o trabalho americano de Marchi *et al.* (2010), a variável socioeconômica determinou as medidas a serem tomadas nas diretrizes do protocolo. Consideram-se os protocolos importantes ferramentas, no sentido de apresentar roteiros que

estipulem planos de tratamento e determinar fluxograma de atendimento, além de que acrescentam em qualidade e acesso ao serviço em geral (MARQUES, 2010).

Na opinião dos dentistas, sugerem-se protocolos com a intenção de orientar pacientes, o que já é visto em um trabalho no Nordeste brasileiro, o qual teve como principal foco a ESF na intenção de sensibilizar gestantes por meio de palestras (LIMA, 2009). Trabalhar em grupo com essas pacientes faz com que a troca de informações esclareça muitas vezes dúvidas e mitos que servem como obstáculo no atendimento.

Como já discutido anteriormente, o medo e os mitos são considerados obstáculos no acesso a pacientes gestantes, segundo a literatura (CODATO; NAKAMA; BELCHIOR, 2008). Os principais mitos citados foram uso de radiografia, anestésicos, e cirurgia bucal o que corrobora com a literatura impedindo certos atendimentos de pacientes gestantes. Ambos foram atribuídos como causas do problema, pela percepção dos dentistas da rede municipal confirmando os estudos, onde mais essa opinião confirmou a necessidade de elaboração do produto de pesquisa no caso o protocolo.

A marcação de consultas no mesmo dia com médico e dentista sugere ser um facilitador da presença de gestantes no consultórios odontológicos (SUPPER *et al.*, 2015). Pela experiência e sugestão de alguns profissionais, o absenteísmo tende a diminuir quando a gestante realiza consulta no mesmo dia com médico e dentista, pois o grande número de faltas é apontado pelos profissionais como atribuição de insucesso, porém observamos que no serviço não ocorre no mesmo dia a marcação de consultas médica e odontológica, outra sugestão dos profissionais que confirmam o que diz a literatura.

Uma das atribuições apontada pelos pesquisados para o problema muito frequente é a falta de integração médico-dentista, a qual foi confirmada em um estudo na Índia, que apontou a necessidade de maior interação entre as especialidades na intenção de qualidade e assistência pré-natal (GANGANNA, DEVISHREE, 2017). A multiprofissionalidade é uma das diretrizes nas políticas públicas de atenção a saúde e não observada pela população estudada.

O medo ou insegurança no atendimento de gestantes por parte dos profissionais impedem atuação eficiente, e, muitas vezes, resulta em baixa cobertura odontológica de gestantes, como relata Poletto (2008) e Oliveira *et al.* (2014). No entanto, entre os 40 dentistas investigados, apenas um afirmou ter medo de atender

gestantes. Contudo o medo foi apontado pelos próprios profissionais como atribuição no baixo índice de atendimentos, e impedimento para o tratamento. Retomando a hipótese da pesquisa, a insegurança dos profissionais foi relatada em algumas respostas, porém não foi considerado pela maioria um fator determinante. A literatura afirma o medo impedir certos tratamentos, embora os profissionais não terem assumido sentir medo de atender gestantes. Essa discussão dentre medos, mitos, controvérsias existentes neste universo corroboram positivamente no sentido de originar um protocolo dentro da rede de assistência.

Este trabalho tem pontos positivos a serem destacados, como sendo inédito trabalho com os dentistas da rede municipal do município com a finalidade de reformular processos de trabalho e desenvolvimento de produto.

Dentro dos pontos negativos está o viés da amostra de respondentes que não foi na totalidade de profissionais que atuam na rede municipal, além de não haver a indicação da proporção de profissionais de cada setor, inclusive pelo momento atual de pandemia da covid-19, na qual a troca de setores pelos profissionais interferiu ainda mais nos critérios de exclusão em curtos espaços de tempo.

Durante a investigação, ressalta-se que não foram coletados dados em relação a percepção das gestantes sobre o atendimento odontológico.

## 6 PRODUTO

Diante dos dados coletados deste estudo, foi criado o produto de pesquisa que, de acordo com o que foi explícito, é a elaboração de um protocolo que contemple as questões e dificuldades apresentadas durante a investigação pela percepção dos próprios profissionais que atuam no serviço.

Esse protocolo poderá ajudar na reorganização dos processos de trabalho quanto ao atendimento odontológico de gestantes, que abrange desde a capacitação de profissionais até o tratamento propriamente dito das pacientes, com atenção especial para o acesso e a relação com a rede de atenção de maneira generalizada.

Com a institucionalização desse protocolo, pretende-se conseguir um aumento no número de gestantes atendidas, a qualificação profissional e a promoção em saúde, principalmente no eixo da prevenção com a orientação e monitoramento das pacientes gestantes.

O produto primário da pesquisa se encontra no anexo D, que com aprovação da Secretaria de Saúde do município de São Caetano do Sul, será descrito de forma detalhada em cada etapa e setor de atuação contemplado no mesmo.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados conclui-se que:

- ✓ Existe uma formação prática quase inexistente em relação ao atendimento de gestantes independente da época de graduação. A assistência odontológica à gestante acontece muitas vezes, sem o conhecimento prático e teórico adequado, limitando a plenitude da assistência. É real a necessidade de mudança curricular na formação dos profissionais dentistas durante a graduação.
- ✓ As controvérsias e mitos existentes entre os profissionais é um obstáculo para o atendimento de gestantes;
- ✓ A falta de integração entre profissionais médicos e dentistas, dificulta na integralidade do cuidado.
- ✓ No município não ocorre integração entre médicos e dentistas no atendimento de gestantes.
- ✓ Ocorre um desconhecimento por parte dos profissionais quanto a políticas públicas relacionadas ao atendimento de gestantes. O atendimento odontológico à gestante acontece com práticas e condutas inerentes aos programas e políticas existentes.
- ✓ Falta de orientação para os profissionais quanto a rede de atendimento.
- ✓ A necessidade de instituir protocolos que determinem fluxos adequados, assim como a atualização de profissionais do ponto de vista técnico e em relação a rede de atenção, são de extrema importância e devem ser repensados por parte dos gestores em saúde bucal.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Victor Rafael Laurenciano; MEDEIROS, Claudio Melquiades. Entrevistas na pesquisa social: o relato de um grupo de foco nas licenciaturas. Congr. Nac. Educação, EDUCERE, v. 9, p. 10.710-8, 2009.

ALBUQUERQUE, Olga Maria Ramalho de; ABEGG, Claídes; RODRIGUES, Cecile Soriano. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 789-796, 2004.

American Academy of Pediatric Dentistry. Clinical guideline: oral health care for the pregnant adolescent. 2008. Disponível em: <http://www.aapd.org/media/policies.asp>. Acesso em: 10 jul.2020.

American Dental Association. ADA Position Statement on Early Childhood Caries,2000. Disponível em: <http://www.ada.org/prof/resources/positions/statements/caries.as>. Acesso em: 10 jul.2020.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BARAK, Shlomi et al. Common oral manifestations during pregnancy: a review. **Obstetrical & gynecological survey**, v. 58, n. 9, p. 624-628, 2003.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Edições 70, LDA. Out. 2011.

BATISTELLA, Fabiane Inês Dalcin et al. Conhecimento das gestantes sobre saúde bucal: na rede pública e em consultórios particulares. **RGO (Porto Alegre)**, p. 67-73, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf)>. Acesso em: 24 jun.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica ampliada compartilhada. pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf)>. Acesso em: 28 jul.2020.

BRASIL. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_saude\\_mulher.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf)>. Acesso em: 28 jul.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979\\_13\\_11\\_2019.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html)>.

Acesso em: 28 jul.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Disponível em: <<https://www.cosemsrn.org.br/wp-content/uploads/2019/12/portaria3222.pdf>>. Acesso em: 28 jul.2020.

BRASIL. SISAB,2020. Disponível em:

<<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorio/indicadores/IndicadorPrenatal.xhtml>>. Acesso em: 25 set.2020.

CALDERÓN, Yeniffer Anyosa et al. Mitos y evidencias en odontología sobre la gestación. **Revista Científica Odontológica**, v. 7, n. 1, p. 113-120, 2019

CARDOSO, S. A. **Protocolo de organização do serviço de saúde bucal do município de Pirapora-MG**. 2011. 65f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pirapora (MG), 2011.

CARVALHEIRO JUNIOR, Honório et al. Atendimento a gestante: 9 meses de espera? **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**, p. 89-99, 2002.

CHAMBRONE, Leandro et al. Evidence grade associating periodontitis to preterm birth and/or low birth weight: I. A systematic review of prospective cohort studies. **Journal of clinical periodontology**, v. 38, n. 9, p. 795-808, 2011.

CECHINEL, Dionis Brognoli et al. Sistematização de um protocolo de atendimento clínico odontológico a gestantes em um município sul catarinense. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 28, n. 1, p. 6-16, 2016.

CORBELLA, Stefano et al. Periodontal disease as a risk factor for adverse pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis of case-control studies. **Odontology**, v. 100, n. 2, p. 232-240, 2012.

CODATO LAB, Nakama L; Melchior R. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. **Cien Saude Colet** 2008;13(3):1075-1080.

CODATO, Lucimar Aparecida Britto et al. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 2297-2301, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CONEP. Resolução 466/2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25 set.2020.

CORDEIRO CC; COSTA LCS. Prevenção odontológica associada as alterações hormonais. **Rev.Bras.Odontol.** v 56.n.5.p 255.256, set/out 1999.

COSTA, Nathalia Brito da; SILVA, Edna Maria da. Prevalência da doença periodontal em gestantes de uma unidade básica de saúde em Natal/RN. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 71-86, 2020.

ECHEVERIA S, POLITANO G. **Tratamento odontológicos para gestantes**. São Paulo: Santos; 2011.

ELIAS, R. **Odontologia de alto risco: pacientes especiais**. Rio de Janeiro: Revinter,1995, p. 117-132.

ELIAS, Raíssa Costa Ferreira et al. Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 3, p. 114-126, 2018.

GANGANNA A, DEVISHREE G. Opinion of dentists and gynecologists on the link between oral health and preterm low birth weight: "Preconception care - treat beyond the box". **J Indian Soc Pedod Prev Dent** 2017;35:47-50.

GEORGE, Ajesh et al. How do dental and prenatal care practitioners perceive dental care during pregnancy? Current evidence and implications. **Birth**, v. 39, n. 3, p. 238-247, 2012.

GEORGE, Ajesh et al. Knowledge, attitude and practises of dentists towards oral health care during pregnancy: A cross sectional survey in New South Wales, Australia. **Australian dental journal**, v. 62, n. 3, p. 301-310, 2017

GIGLIO, JA; LANNI, SM.; LASKIN, DM. et al. Oral health care for the pregnant patient. **JADC**. 2009; 75 (1): 43-8.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999. 202 p. ISBN: 8522422702.

GONÇALVES, Dêys Holanda; ANDRADE, Fabrícia Castelo Branco de. Promoção do pré-natal odontológico na estratégia de saúde da família. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/12102>. Acesso em: 20 jul.2020.

GONÇALVES, Patrícia Moreira; SONZA, Quéli Nunes. Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS. **Journal of Oral Investigations**, v. 7, n. 2, p. 20-32, 2018.

GONÇALVES, KF. **Cuidado odontológico no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB**. 2016. 73p. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2016. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/150274/001008775.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 28 jul.2020.

GONDIM, S. M. G. Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 7, n. 2, p. 299-309, 2002

GUIMARÃES, Amanda Oliveira; COSTA, Iris do Céu Clara; OLIVEIRA, Aline Louise da Silva. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 6, n. 29, p. 83-6, 2003.

HUANG, Xi et al. Maternal periodontal disease and risk of preeclampsia: a meta-analysis. **Journal of Huazhong University of Science and Technology [Medical Sciences]**, v. 34, n. 5, p. 729-735, 2014.

KONZEN JÚNIOR, Dionizio José; MARMITT, Luana Patricia; CESAR, Juraci Almeida. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3889-3896, 2019.

LEE, Rosanna Shuk-Yin et al. Dentists' perceptions of barriers to providing dental care to pregnant women. **Women's Health Issues**, v. 20, n. 5, p. 359-365, 2010.

LIMA, MCL. **Implantação do atendimento odontológico à gestante na ESF do Camará em Aquiraz-CE**. 2009. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Práticas Clínicas em Saúde da Família) – Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Fortaleza (CE), 2009.

MARCHI, Kristen S. et al. Most pregnant women in California do not receive dental care: findings from a population-based study. **Public health reports**, v. 125, n. 6, p. 831-842, 2010.

MAEDA, Fernanda HI; IMPARATO, José C. Peterossi; BUSSADORI, Sandra Kalil. Atendimento de pacientes gestantes: a importância do conhecimento em saúde bucal dos médicos ginecologistas-obstetras. **RGO (Porto Alegre)**, p. 59-62, 2005.

MAEDA, FHI; TOLEDO, LP; PANDOLFI, M. A visão das gestantes quanto às condutas odontológicas na cidade de Franca. **UFES Revista de Odontologia**, v. 3, n. 4, p. 8-9, 2001.

MAMELUQUE S. et al. Abordagem integral no atendimento odontológico à gestante. **Rev. Unimontes Científica**. v. 7 n. 1 – jan/jun.2005.

MANZINI, Eduardo José. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. Seminário internacional sobre pesquisa e estudos qualitativos, v. 2, p. 10, 2004.

MARTINS, VF. A importância da Odontologia para as gestantes. **Jornal da APCD**. Set, 2004, p.8-9.

MARTINS, LO et al. Assistência odontológica à gestante: percepção do. **Rev Pan-Amaz Saúde**, v. 4, n. 4, p. 11–18, 2013.

MARQUES, AMJ. **Protocolo clínico e de regulação odontológico**. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2010. 55 p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. **Linha-guia de saúde bucal**. Atenção em Saúde Bucal. 2ª. Edição. Belo Horizonte, MG. 2007, p. 177-181.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf)>. Acesso em: 15 mai.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria no 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)>. Acesso em: 28 jul.2020.

MOIMAZ, Suzely Adas Salibaetal et al.O acesso de gestantes ao tratamento odontológico.**Rev odontol univ cid Sao Paulo**, v.19, n. 1,p. 39-45,2007.

NASEEM, Mustafa et al. Oral health challenges in pregnant women: Recommendations for dental care professionals. **The Saudi Journal for Dental Research**, v. 7, n. 2, p. 138-146, 2016.

NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH. Oral health care during pregnancy and early childhood: Practice Guidelines [Internet]. New York: New York State Department of Health; 2006 Aug. Disponível em: <<http://www.health.state.ny.us/publications/0824.pdf>>. Acesso em: 10 jul.2020.

OFFENBACHER, Steven et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. **Journal of periodontology**, v. 67, p. 1103-1113, 1996.

OLIVEIRA, Eliana Cristina de et al. Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 4, n. 1, 2014.

OLIVEIRA, José Clovis Pereira de et al. O questionário, o formulário e a entrevista como instrumentos de coleta de dados: vantagens e desvantagens do seu uso na pesquisa de campo em ciências humanas. In: III **Congresso Nacional de Educação**. Rio Grande do Norte. 2013.

POLETTTO, Vanessa Ceolin et al. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão da literatura. **Stomatós**, v. 14, n. 26, p. 64-75, 2008.

REIS, Deise Moreira et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 269-276, 2010.

RIOS, Daniela et al. Atendimento odontológico para gestantes. **Rev. ABO nac**, p. 285-289, 2006.

SANTOS NETO, ET. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(11):3057-3068, 2012

SANTOS NETO, ETS et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 11, p. 3057-3068, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/630/63024420022.pdf>>. Acesso em: 28 jul.2020.

SÃO CAETANO DO SUL. Secretaria municipal de saúde. São Caetano do sul, 2020. **Relatório Anual de gestão (RAG)**. São Caetano do Sul, 2020. Disponível em: <<https://www.saocaetanodosul.sp.gov.br/page/secretaria-municipal-de-saude>>. Acesso em: 15 set.2020.

SCHWENDICKE, Falk et al. Periodontal treatment for preventing adverse pregnancy outcomes: a meta-and trial sequential analysis. **PLoS One**, v. 10, n. 6, p. e0129060, 2015.

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 92p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf)>. Acesso em: 28 jul.2020.

SGOLASTRA, Fabrizio et al. Relationship between periodontitis and pre-eclampsia: a meta-analysis. **PLoS one**, v. 8, n. 8, p. e71387, 2013.

SILVA, S. Atendimento à gestante: 9 meses de espera? **Rev. APCD**, v.8 56, n. 2, mar-abr/2002, p. 89-99.

SILVA, MEA. Protocolo clínico para o atendimento às gestantes de Ribeirão das Neves. 2012. 42f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Lagoa Santa (MG), 2012.

SILVA, Mônica Vasconcelos; MARTELLI, Petrônio JL. Promoção em saúde bucal para gestantes: uma revisão de literatura. **Odontol. clín.-cient**, p. 219-224, 2009.

SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet de; ABRAHAM, Marga Weissheimer; FERNANDES, Clarissa Hoppe. Gestação e saúde bucal: significado do cuidado em saúde bucal por gestantes não aderentes ao tratamento. **Revista de APS**, v. 19, n. 4, 2016.

SOUZA, F. Gravidez e cirurgia odontológica ambulatorial. **R. B. O.**, v. 3, n. 2, mar-abr/1980, p. 7-14.

SUPPER, I. et al. Interprofessional collaboration in primary health care: a review of facilitators and barriers perceived by involved actors. **Journal of Public Health**, v. 37, n. 4, p. 716-727, 2015.

TREVISAN, Carolina Lunardelli; PINTO, Adriana Avanzi Marques. Fatores que interferem no acesso e na adesão das gestantes ao tratamento odontológico. **Archives of Health Investigation**, v. 2, n. 2, 2013.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Pesquisa qualitativa. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, p. 116-173, 1987.

VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha et al. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 120, 2012.

VIEIRA, TR; PÉRET, ACA; PÉRET FILHO, LA. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. **Rev Paul Pediatr.** v. 28, n. 2, p. 237-43, 2010.

XAVIER, Hamilton Santos; XAVIER, Valéria Beiruth Cardoso. **Cuidados odontológicos com a gestante.** Santos, 2004.

WALTER LRF, Ferelle A, Issao M. **Odontologia para o bebê.** São Paulo: Artes Médicas; 1996.

## APÊNDICE A – CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO

# PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP

\*Obrigatório

1. Endereço de e-mail \*

---

2. *Marcar apenas uma oval.*

Opção 1

### Convite para participação em Pesquisa

Eu, Marcia Maria Ferreira Aranda, aluna do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, orientada pelo professor Prof. Dr. Éder Viana de Souza, venho convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada "Pesquisa sobre o tratamento odontológico de gestantes na Rede Pública de São Caetano do Sul - SP", que tem como finalidade a elaboração de uma dissertação do Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

Frente aos resultados dessa pesquisa será elaborado um protocolo para a melhor organização da Rede de atendimento de gestantes.

Sua participação será muito importante para esse estudo.

3. Ao aceitar esse convite, pedimos que leia o termo de consentimento livre e esclarecido, apresentado a seguir.

*Marcar apenas uma oval.*

Estou ciente e desejo continuar

*Pular para a seção 2 (PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP)*

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prof. Dr. Éder Viana de Souza  
Marcia Maria Ferreira Aranda  
Número do CAAE: 39843720.2.0000.5510

### Tratamento odontológico de gestantes na Rede Pública de São Caetano do Sul - Percepção dos dentistas da Rede

Prof. Dr. Éder Viana de Souza  
Marcia Maria Ferreira Aranda  
Número do CAAE: 39843720.2.0000.5510

### Justificativa e Objetivos

A importância do atendimento odontológico durante a gestação é um tema amplamente divulgado na literatura por ser um momento único e valioso na vida da mulher, com diversas alterações fisiológicas que repercutem na saúde da mãe e do filho. Porém ainda muitos aspectos interferem no acesso dessas pacientes ao dentista. Com dados divulgados pela Secretaria Municipal de Saúde que apresenta número de atendimento odontológico de gestante abaixo do número de gestantes em pré-natal no município, este estudo pretende avaliar a percepção dos próprios dentistas da Rede, o acesso dessas pacientes gestantes. Após esta análise em discussão com o conteúdo de literatura atual o produto deste trabalho será a elaboração de protocolo para melhoria de fluxos com a padronização de processos.

### Procedimentos

A sua participação implica em responder algumas questões (questionário), com informações gerais que será aplicado pela própria pesquisadora. Você deve ler, compreender, acordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido caso for particular.

### Observações

O questionário será aplicado pela própria pesquisadora nas dependências do serviço onde o profissional se encontra. O tempo de duração será de no mínimo 20 e no máximo 30 minutos. Esta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, não realizando nenhuma interferência física, psicológica ou social nos participantes, sendo, portanto, a pesquisa classificada como risco mínimo. Durante a pesquisa, poderá acontecer algum constrangimento e desconforto mínimo. Os procedimentos adotados obedecem aos critérios de ética em pesquisa conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O Serviço contará com melhorias nos seus processos, uma vez que haverá um produto final da pesquisa que poderá modificar os processos de trabalho, organizando fluxos e atendimentos.

### Sigilo e Privacidade

Você tem garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Seu nome não será revelado na divulgação dos resultados desse estudo. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo para você.

### Ressarcimento e Indenização

Você não terá despesa e nem compensação financeira relacionada à sua participação nessa pesquisa. Você terá direito a buscar indenização ou ressarcimento caso você se sinta prejudicado em decorrência desta pesquisa.

### Contato

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você pode entrar em contato com a pesquisadora:

Marcia M. Ferreira Aranda  
(11) 99125-5355  
E-mail: [marciasuita@hotmail.com](mailto:marciasuita@hotmail.com)

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da USCS, das 8h às 12h e das 14h às 18h, através do telefone (11) 4239-3282.

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa: Profa. Dra. Celi de Paula Silva

Vice Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa: Prof. Dr. Arquimedes Pessoni

Telefone do Comitê: (11) 4239-3282

Endereço do Comitê: Rua Santo Antônio, 50, Centro – São Caetano do Sul

E-mail do Comitê de Ética em pesquisa: [cep.uscs@adm.uscs.edu.br](mailto:cep.uscs@adm.uscs.edu.br)

### Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

O CEP tem como função avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética (CONEP) tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das Instituições, além de ser um órgão consultor na área de ética em pesquisas.

**PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP**

### Consentimento de Pesquisa

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos e métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, preencha os dados abaixo:

4. Nome do (a) participante da pesquisa

\_\_\_\_\_

## 5. Confirmação de inscrição:

*Marcar apenas uma oval.*

Declaro que estou de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da pesquisa

## 6. Data de inscrição:

---

*Exemplo: 7 de janeiro de 2019*

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter cumprido as exigências da Resolução 466 de 2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante de pesquisa.

Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP.

Comprometo-me utilizar os dados obtidos nessa pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas nesse documento.

Assinatura do Pesquisador:



## 7. Assinatura do Participante:

*Marque todas que se aplicam.*

Estou de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e desejo continuar com a pesquisa

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO

PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP

### Questionário 1

8. Data de nascimento \*

\_\_\_\_\_  
*Exemplo: 7 de janeiro de 2019*

9. Gênero \*

*Marcar apenas uma oval.*

Feminino

Masculino

10. Ano da Graduação \*

\_\_\_\_\_

11. Instituição de Graduação \*

\_\_\_\_\_

12. Setor de Trabalho \*

*Marcar apenas uma oval.*

UBS

CEO

ESF

PS

13. Há quanto tempo desempenha a função de dentista? \*

\_\_\_\_\_

14. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? \*

\_\_\_\_\_

PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP

Dados sobre formação e conhecimento dos dentistas

15. Durante a graduação, você teve contato com o tema sobre atendimento de gestantes? De que forma? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Sim  
 Não  
 Teórica  
 Prática

16. Você acredita ser a gestante classificada como uma paciente especial para atendimento odontológico? Se afirmativa, cite um motivo. \*

\_\_\_\_\_

17. Na sua opinião e conhecimento, durante o tratamento odontológico das gestantes, existe algum procedimento que não possa ser realizado? Se afirmativa, cite qual o procedimento. \*

\_\_\_\_\_

18. A literatura afirma existirem ainda mitos em relação ao atendimento de gestantes. A quem você atribui esses mitos? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Gestante  
 Profissional  
 Ambos

19. Em relação a pergunta acima, você acredita que possa ser um obstáculo para o atendimento dessas pacientes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

20. Você atribui de que forma as alterações emocionais que ocorrem na gestação para o atendimento e acesso das pacientes gestantes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Negativa  
 Positiva  
 Ambas

21. Você tem medo de atender gestantes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

Se a resposta anterior foi afirmativa, justifique:

PESQUISA SOBRE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - SP

Conhecimento quanto a políticas públicas e atendimento no serviço local

22. Você tem conhecimento de algum Programa e/ou de Políticas Públicas em relação ao atendimento de gestantes?

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

23. Se a resposta anterior foi afirmativa, cite qual/quais

---

---

---

---

---

24. Você participa ou já participou nos últimos 12 meses de algum Programa que contempla o atendimento de gestantes?

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

25. Você tem recebido encaminhamentos de gestantes no seu serviço?

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

Às vezes

26. É de seu conhecimento a existência de fluxo de atendimento e/ou protocolos de acesso e atendimento à gestante dentro do serviço?

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

27. Pelo que observa na sua prática dentro do serviço, existe interação entre o pré-natal e pré-natal odontológico atualmente entre unidades de atendimento?

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

28. Atualmente o atendimento odontológico no município tem uma baixa cobertura de consultas das gestantes. Você atribui um problema específico para isso? Faça uma breve descrição do que, na sua opinião, pode ser feito para que o serviço aumente o índice de atendimento dessas pacientes.

---

---

---

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## APÊNDICE D – PRODUTO



**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL  
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

**PROTOCOLO OPERACIONAL DE FLUXO ASSISTENCIAL E  
CAPACITAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA  
ODONTOLÓGICA DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA**

AUTORA: MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA  
ORIENTADOR: PROF. DR. ÉDER VIANA DE SOUZA

SÃO CAETANO DO SUL

2021

### FICHA CATALOGRÁFICA

ARANDA, Marcia Maria Ferreira.

Protocolo operacional de fluxo assistencial e capacitação da atenção básica e especializada odontológica de gestantes na rede pública / Marcia Maria Ferreira Aranda. – São Caetano do Sul: USCS, 2021.

12 f.

Inclui referências bibliográficas.

Produto final, parte integrante do Trabalho Final de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

1. Protocolos. 2. Capacitação. 3. Gestantes. 4. Atendimentos odontológicos. 5. Saúde bucal I. Título.

## APRESENTAÇÃO

Este protocolo apresenta como proposta de organização, atendimento e capacitação, incluindo ações preventivas na assistência odontológica de gestantes da rede pública de São Caetano do Sul.

A dinâmica geral se apresenta em forma de organograma sugerindo as fases de desenvolvimento com o objetivo proposto.

Para elaboração deste protocolo foram pesquisados conteúdos que evidenciam a aplicação quanto aos cuidados no atendimento e atenção a saúde da mulher, inclusive dentro das políticas públicas vigentes, tanto nacionais como internacionais.

É de conhecimento na literatura que protocolos são importantes instrumentos no sistema organizacional de serviços e políticas (FARIA, CAMPOS, WERNECK, 2008; MATOS, 2008). Este em específico envolve estudos sobre protocolos assistenciais, acompanhamento, cuidados, prevenção e capacitação profissional, permitindo maior integração entre profissionais e setores.

Importante salientar que para a produção final deste produto a base principal foi o resultado de pesquisa realizada no próprio município que apresentou os problemas e a realidade local pela percepção dos próprios profissionais do serviço.

Pelas diretrizes do SUS onde é enfatizado o atendimento integral priorizando a prevenção de doenças, sem prejudicar a assistência, o protocolo orienta as ações organizando os serviços prestados e o acompanhamento das pacientes (BRASIL, 2006).

## SUMÁRIO

### 1. Objetivos

- 1.1 Fazer o atendimento e acompanhamento das gestantes durante o pré-natal e puerpério afim de melhorar o acesso e qualidade no atendimento das pacientes;
- 1.2 Capacitação profissional para que os profissionais que realizam a assistência direta tenham mais segurança no atendimento, e também fazendo a sensibilização das equipes em relação aos cuidados deste grupo de atendimento.
- 1.3 Aumentar o número de consultas odontológicas previstas em indicadores de políticas públicas existentes, com maior repasse e aporte financeiro para gestão.
- 1.4 Prestar assistência de maneira integral e multiprofissional entre setores.

### 2. Público Alvo

Profissionais cirurgiões dentistas, médicos, técnicos em saúde bucal, auxiliares, enfermeiros que atuam na atenção básica e especializada.

### 3. Etapas para aplicação

Apresentação do protocolo para todas as equipes envolvidas, esclarecendo dúvidas e objetivos de cada etapa a ser cumprida.

Cronograma de implantação e capacitação devem ser definidos para início imediato das atividades de acordo com o horário de trabalho.

Neste encontro a recomendação principalmente aos profissionais dentistas é que haja um estudo prévio sobre atendimento de gestantes e políticas públicas praticadas atualmente (diretrizes), a modo de facilitar a compreensão durante a capacitação, tudo isso sendo explicado com mais detalhes pelo facilitador dos encontros.

As capacitações deveram ocorrer de forma concomitante incluindo temas relacionados a prevenção e atendimento ao público alvo (gestantes), uma sugestão é a utilização de metodologias ativas como o PBL que é uma ferramenta importante neste momento para os profissionais discutirem os casos (KLEIN, AHLERT, 2019).

### **1.1 Materiais de Apoio**

- Fase atendimento : Espaço físico já existente de consultórios
- Fase capacitação : Projetor de imagens em sala apropriada para aulas.
- Fase prevenção; ambientes apropriados para grupos.
- Computador
- Rede Wi-Fi
- Impressos (textos de apoio, questionários, panfletos).

Este protocolo deverá ser apresentado a Secretaria de Saúde do município de São Caetano do Sul, que já possui conhecimento prévio do seu modo de operação para posteriormente dar início a sua aplicação, sendo então à partir desse momento feita a elaboração do cronograma das etapas.

O protocolo apresentado deverá estar encadernado e presente nos setores envolvidos com a ciência de gestores e coordenadores para consulta há qualquer momento.

Na página a seguir o protocolo está exposto da mesma forma que será impresso para aplicação.



<b>Protocolo Assistencial</b>	
<b>Atendimento odontológico de gestantes na rede assistencial municipal.</b>	
<b>Unidade organizacional: Atenção básica e atenção especializada no atendimento de gestantes</b>	
<b>Categoria profissional: Cirurgiões dentistas, médicos , enfermeiros, TSB, ASB e gestores.</b>	
<b>Linha de cuidado: Gestantes.</b>	
<b>Elaborado por:</b>	<b>Data de Criação:</b>
<b>Revisado por:</b>	<b>Data de Revisão:</b>
<b>Aprovado por:</b>	<b>Data de Aprovação:</b>

Durante muitos anos o atendimento odontológico de gestantes ficou relegado às urgências. Porém é sabido que as doenças bucais e infecções podem influenciar nas condições sistêmicas das pacientes, tendo consequências diretas sobre a gestação sendo um risco para diade mãe/ bebê (VIEIRA et al, 2008). Desta maneira o cirurgião dentista é fundamental na prevenção e promoção de saúde de gestantes. A inclusão do cirurgião dentista no pré-natal e equipe multidisciplinar contribui de forma ímpar para a saúde geral das pacientes (CODATO, 2008).

O Ministério da Saúde desde de 2000, objetiva garantir o bem estar das gestantes através de programas específicos de atendimento odontológico na assistência pré-natal, o que sugere modelos de atenção de forma a contemplar a necessidade de saúde peculiar de cada região ou município (BRASIL, 2000).

Elaborado por:	Data de Criação:
Revisado por:	Data de revisão:
Aprovado por:	Data de Aprovação:

**SIGLAS E ABREVIATURAS:****ESB** – Equipe de saúde bucal**ESF** – Equipe de saúde da família**CEO** – Centro de especialidades odontológicas

Diante da realidade do município de São Caetano do Sul em relação ao atendimento odontológico de gestantes, este protocolo foi criado no intuito de orientar e organizar as práticas em saúde, baseado em evidências científicas e pela percepção dos profissionais dentistas que atuam no serviço odontológico do município.

**CONDIÇÕES NECESSÁRIAS:**

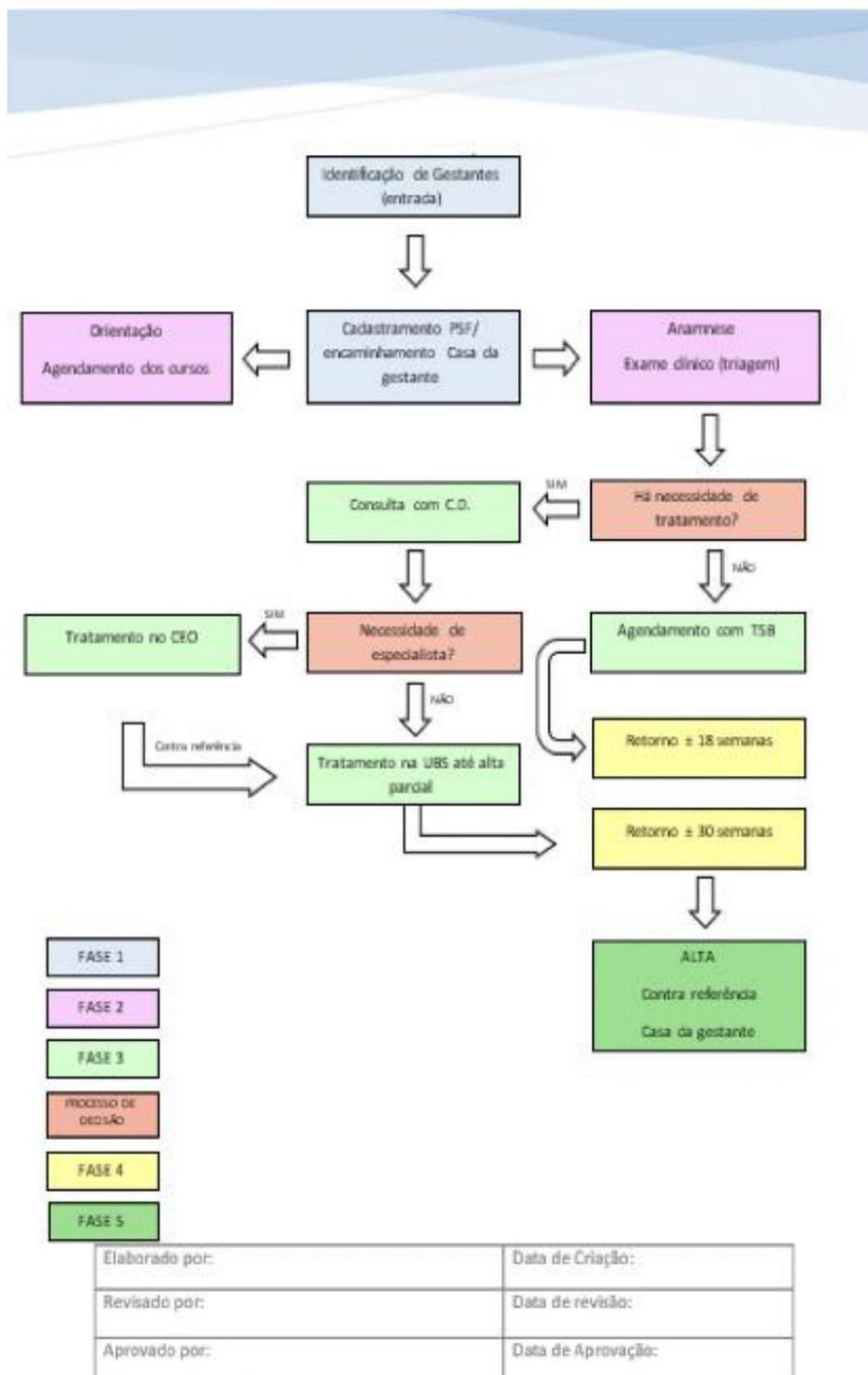
A aplicação deste protocolo se dá na dependência de:

- ✓ recursos humanos: ESB, ESF, profissionais do CEO, equipe multidisciplinar ( para cursos e encontros);
- ✓ materiais e equipamentos: médico e odontológico;
- ✓ espaço físico adequado para acolhimento e cursos.

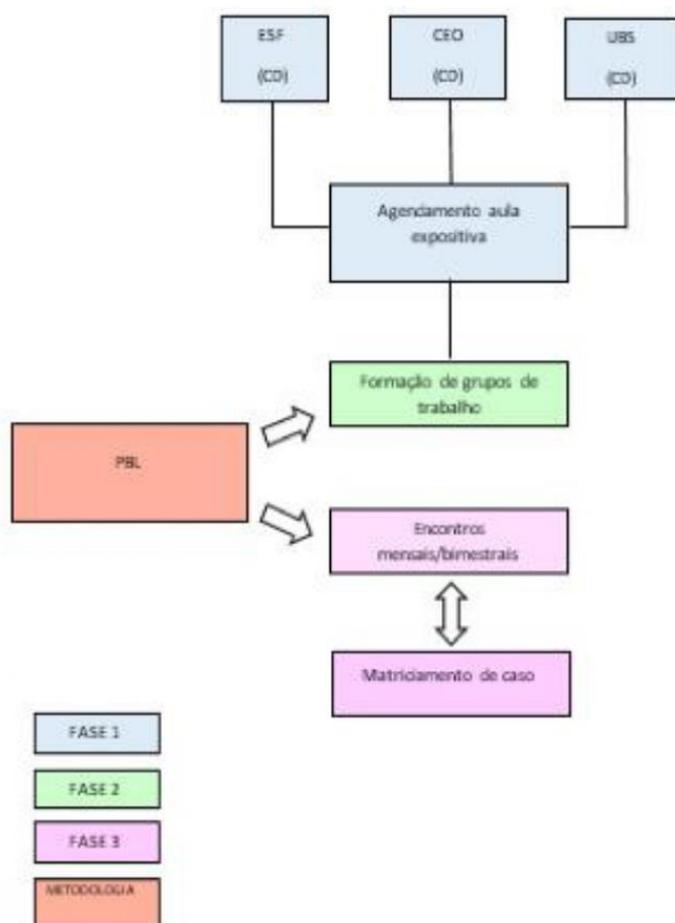
Este protocolo de assistência foi baseado em uma pesquisa sobre a percepção dos dentistas em relação ao atendimento odontológico na Rede de atendimento.

A proposta de assistência possui fases, que de forma consecutivas organizam o fluxo. As fases a serem descritas inicia pela identificação das gestantes, seja nas UBS pela apresentação da própria paciente ou pela consulta de acolhimento de enfermagem que a partir daí segue padronizado. A distribuição à partir da Casa da Gestante é uma inovação já que o local é apropriado com a realização de cursos para gestantes com orientações sobre todos os cuidados da mãe e do bebê, inclusive sobre saúde bucal. O fluxograma abaixo ilustra o processo de trabalho.

Elaborado por:	Data de Criação:
Revisado por:	Data de revisão:
Aprovado por:	Data de Aprovação:



As evidências denotam há necessidade de capacitar profissionais quanto a prática e atualização de conceitos ( CODATTO et al, 2008). Baseado em afirmações como esta, criar rotina de cursos e o apoio matricial para os profissionais é de fundamental importância no processo de trabalho e conseqüente rede de atenção. Ilustrado de forma simples e direta o fluxograma abaixo foi desenvolvido no intuito de auxiliar esse processo.



Elaborado por:	Data de Criação:
Revisado por:	Data de revisão:
Aprovado por:	Data de Aprovação:



As metodologias ativas devem ser adotadas para as capacitações como ilustrado no fluxograma o método PBL por funcionar muito bem em pequenos grupos (RIBEIRO, 2005), e que pode simular diversas situações que ocorre no dia a dia, o que é de fundamental importância nesse momento, para que ocorra a discussão de casos inclusive.

Este protocolo deve ser implantado de forma simultânea em toda Rede de atenção odontológica do município, onde sua divulgação é de extrema importância entre todos os profissionais.

#### Referências

CODATO, L.A.B.; NAKAN, L.B. MELCHIOR, R. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro. v. 13, n.3,p1075-1080,2008.

BRASIL. Saúde da Mulher – Ministério da Saúde; Assistência pré-natal. 3ª edição. Brasília: Secretaria de Políticas de saúde. P.66, 2000.

RIBEIRO, Luís Roberto de Camargo. A aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma implementação na educação e engenharia na voz dos atores.2005.

Elaborado por:	Data de Criação:
Revisado por:	Data de revisão:
Aprovado por:	Data de Aprovação:

## REFERÊNCIAS

FARIA, Horácio Pereira de; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; WERNECK, Marcos Azeredo Furquim. Protocolos de cuidados à saúde e de organização do serviço. 2008.

MATOS, M. A. B. A implantação de Linhas Guia de Atenção à Saúde em Minas Gerais. ppt. In: MOSTRA NACIONAL DE PRODUÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA, 3., 06 de Agosto de 2008.

KLEIN, Niumar André; AHLERT, Edson Moacir. Aprendizagem baseada em problemas como metodologia ativa na educação profissional. Revista Destaques Acadêmicos, v. 11, n. 4, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, v. 17, 2006.

# ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL  
**SÃO CAETANO DO SUL**  
SECRETARIA DE SAÚDE

## CARTA DE ANUÊNCIA (Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/CONEP)

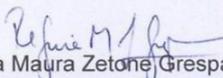
Ilma. Senhora Secretária Municipal de Saúde de São Caetano do Sul

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a realização do Projeto de Mestrado da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, intitulado **Tratamento Odontológico de Gestantes na Rede Pública de São Caetano do Sul – Percepção dos Dentistas da Rede**, sob orientação do Professor Éder Viana de Souza, a ser realizada pela pesquisadora mestranda Marcia Maria Ferreira Aranda.

Ciente dos objetivos e da metodologia da pesquisa acima citada, concedo a anuência para seu desenvolvimento, desde que me sejam assegurados os requisitos abaixo:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução nº466/2012 CNS/CONEP.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa.
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa.
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

São Caetano do Sul, 29 de outubro de 2020

  
Dra. Regina Maura Zetone Grespan  
Secretária Municipal de Saúde

Rua Prudente de Moraes, 81 - 3º andar  
Santa Paula - São Caetano do Sul - SP | CEP: 09541-450



[saocaetanodosul.sp.gov.br](http://saocaetanodosul.sp.gov.br)

## ANEXO B – PARECER DO CEP

UNIVERSIDADE MUNICIPAL  
DE SÃO CAETANO DO SUL -



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES NA REDE PÚBLICA DE SÃO CAETANO DO SUL - PERCEPÇÃO DOS DENTISTAS DA REDE

**Pesquisador:** MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 39843720.2.0000.5510

**Instituição Proponente:** Universidade Municipal de São Caetano do Sul

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.395.419

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1658540.pdf, submetido em 04/11/2020) e/ou Projeto Detalhado (PROJETOF.docx de 04/11/2020).

#### Resumo:

Os cuidados da saúde bucal durante a gestação são parte integrante e indissociável dos cuidados em relação a saúde geral. Pelas alterações fisiológicas que ocorrem neste ciclo de vida da mulher, elas são consideradas pacientes especiais dentro do grupo de atendimento odontológico. Porém, ainda estudos apontam grandes lacunas em relação ao atendimento dessas pacientes. Mesmo com a criação de políticas públicas de

atenção a este grupo, o acesso ao tratamento ou acompanhamento de pré - natal odontológico é inferior em relação ao pré- natal. O objetivo geral desse estudo é analisar sob a percepção dos dentistas do serviço público de São Caetano do Sul, o acesso das pacientes gestantes ao atendimento odontológico no município. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, que será desenvolvida dentro do serviço através de instrumento de coleta de dados elaborado especialmente para o estudo. Os dados serão analisados qualitativamente e discutidos com a literatura atual para futura elaboração de protocolo, que será o produto desse trabalho

**Endereço:** Rua Santo Antonio, 50

**Bairro:** Centro

**CEP:** 09.521-160

**UF:** SP

**Município:** SAO CAETANO DO SUL

**Telefone:** (11)4239-3282

**Fax:** (11)4221-9888

**E-mail:** cep.uscs@adm.uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL  
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 4.395-419

## INTRODUÇÃO

Desde de meados de 1945 a presença do dentista no acompanhamento de pré - natal já era apontada como importante aliada durante o período gestacional, dando o fato de que este profissional seria conhecedor de alterações bucais que eram relatadas pelas pacientes gestantes. (CORDEIRO C,1999). Nas décadas de 80 e 90, a discussão sobre o atendimento integral odontológico a gestante, fazia-se presente através de trabalhos e pesquisas evidenciando a importância na realização de tratamento, assim como todas as particularidades que envolvem o atendimento . Souza (1980, apud MAMELUQUE et.al, 2005) relatou que assistência odontológica deve ser prestada em paralelo à assistência ginecológica, justificando a necessidade do conhecimento de dentistas em relação as alterações funcionais que ocorrem na gestante, iniciando assim uma série de publicações que orientava já quanto aos cuidados, como por exemplo a vulnerabilidade do primeiro trimestre de gestação dita por Elias (1995), mostrando ainda no século passado a valorização do atendimento odontológico destas pacientes. À partir do ano de 2000, agências do governo americano no reconhecimento dos cuidados da saúde bucal de gestantes, emitiram recomendações e práticas para aumentar a conscientização de profissionais, no sentido de obter a melhoria dos cuidados durante a gravidez (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2000; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2008). Desde então muitos autores descreveram sobre a abordagem integral no atendimento odontológico de gestantes, assim como o conhecimento e preparo destes profissionais quanto as mudanças físicas e psíquicas, que interferem e repercute na gestação, conseqüentemente no tratamento oferecido as mesmas. Silva (2002), citou sobre a singularidade do atendimento a gestantes no que refere as mudanças psíquicas ,ressaltando o vínculo entre paciente e profissional para que haja confiança e segurança durante as intervenções. Nas últimas décadas então, começaram a criação de programas, protocolos, portarias (leis) que justificam a importância do atendimento , incluindo no pré-natal a presença do odontólogo como fator de suma importância na promoção e prevenção em saúde. Esses protocolos remetem sobre inclusive este período da mulher onde, a mesma se encontra mais susceptível a receber informações, o que auxilia na construção de valores na saúde tanto da mãe quanto do bebê inclusive pós nascimento (CODATO, 2008). A prevenção faz-se particularmente importante no nascimento seguro e saudável de bebês cuja mãe apresenta boa saúde bucal, evitando assim infecções que levam a prematuridade e recém nascidos de baixo peso (CHAMBRONE L, 2011). De frente aos aspectos apresentados, trabalhos ainda demonstram problemas como insegurança, recusa, falta de conhecimento dos profissionais envolvidos neste universo, o que prejudica ações,

**Endereço:** Rua Santo Antonio, 50

**Bairro:** Centro

**CEP:** 09.521-190

**UF:** SP

**Município:** SAO CAETANO DO SUL

**Telefone:** (11)4239-3282

**Fax:** (11)4221-9888

**E-mail:** cep.uscs@adm.uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL  
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 4.395.419

no sentido de atuação perante estas pacientes, resultando em baixa cobertura odontológica das gestantes ( POLETTI,2008; OLIVEIRA, 2014). Programas e portarias criadas nos últimos anos no universo da saúde pública , sugerem necessidades das usuárias dentro do sistema na aproximação dos cuidados, potencializando a qualidade de atendimento, a multidisciplinaridade, relação profissional-paciente estabelecida, aumentando vínculo e responsabilidade como afirma Santos Neto et al, (2012). Ainda no que refere a programas e portarias de âmbito federal temos de destacar o incentivo financeiro no repasse de verbas, onde existe

indicadores próprios para o atendimento de gestantes, como exemplo o programa mais atual "Previne Brasil" (BRASIL, 2019).Diante desse contexto, a necessidade de organizar sistemas de saúde de maneira estruturada, que possibilite fluxos adequados para priorizar o atendimento odontológico das gestantes, em conjunto com ações de educação em saúde, e estratégias já estabelecidas por órgãos governamentais, é uma

estratégia extremamente importante para gestão do cuidado. Interessante é analisarmos a necessidade da região a ser atendida, investigando inclusive possíveis causas ou problemas que impeçam o atendimento integral e de qualidade durante a gestação, como demonstram pesquisas. Atualmente, no município de São Caetano do Sul o atendimento odontológico de gestantes da rede municipal é de 7%, em relação ao pré-natal destas pacientes, segundo dados oficiais ( SISAB, 2020) . Em consonância com este fato, o estudo a ser descrito objetiva analisar sob a perspectiva dos profissionais dentistas que atendem no serviço odontológico do município, os fatores e possíveis falhas que possam estar interferindo no número de gestantes atendidas para o tratamento de forma integral, tanto preventivo como curativo.Este trabalho irá se basear em estudos

anteriores que relatam a importância do pré-natal odontológico, assim como a baixa cobertura no atendimento de gestantes em variados aspectos: • Conhecimento dos profissionais dentistas, onde poderá diante dos resultados, trazer possibilidades de aprimoramento do serviço; • Na promoção e prevenção em saúde;• Evidenciar talvez, a necessidade de capacitação de profissionais para melhora na qualidade da assistência;• Aumento de repasse financeiro ao município pelo cumprimento de indicadores utilizados nas esferas públicas;Isso tudo aplicado com embasamento científico, justificando a importância de estudo aqui apresentada.

**HIPOTETESIS:**

Muitas vezes a insegurança ou desconhecimento dos profissionais dentistas quanto as consultas de gestantes, pode acarretar a falta de atendimento e integralidade no cuidado inclusive de forma multiprofissional, o que pode dificultar o acesso das pacientes. A ausência de protocolos específicos incluindo de prevenção, é outro fator que talvez possa determinar o baixo número de

**Endereço:** Rua Santo Antonio, 50

**Bairro:** Centro

**CEP:** 09.521-160

**UF:** SP

**Município:** SAO CAETANO DO SUL

**Telefone:** (11)4239-3282

**Fax:** (11)4221-9888

**E-mail:** cep.uscs@adm.uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL  
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 4.395.419

atendimentos das pacientes grávidas.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar o atendimento odontológico à gestante no município de São Caetano do Sul.

Objetivo Secundário:

Analisar o índice de pré-natal odontológico/atendimento de gestantes em relação ao acesso, do serviço público no município de São Caetano do Sul pela percepção, análise e conhecimento: • Dos próprios profissionais dentistas responsáveis pelo atendimento na rede.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

O risco é mínimo.O participante poderá se incomodar quanto algumas questões a serem respondidas.

Benefícios:

O estudo não irá lhe trazer benefício direto, entretanto as respostas obtidas poderá otimizar processos de atendimento no município de São

Caetano do Sul, já que poderão ser desenvolvidos protocolos para atendimento e acesso.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um Trabalho de Qualificação apresentado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde. que utilizará como amostra 70 dentistas voluntários que trabalham na rede pública de São Caetano do Sul, e que se disponham a participar voluntariamente da pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde A amostra que irá compor o estudo será intencional e por conveniência. Atualmente faz parte do quadro no serviço 72 profissionais, e pelos critérios de exclusão da pesquisa 10% será excluído.Será aplicado um questionário com questões abertas, e os participantes serão previamente convidados via telefone será agendado no local de trabalho. Também considerado formulário já que o instrumeto será elaborado exclusivamente para este estudo e aplicado pelo próprio pesquisador, cumprindo com os cuidados descritos em literatura quanto a não interferência durante a aplicação.

Critério de Inclusão:

Profissional cirurgião dentista que esteja atuando na assistência direta de pacientes dentro da rede

Endereço: Rua Santo Antonio, 50

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4230-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep.uscs@adm.uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL  
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 4.395.419

municipal de saúde;

**Critério de Exclusão:**

Cirurgiões dentistas que estão há mais de um ano atuando exclusivamente em trabalhos burocráticos ;Cirurgiões dentistas que atende somente a especialidade de pediatria há mais de um ano;Cirurgiões dentistas que atuam no CISE do município; Os profissionais que se recusarem a responder

A pesquisa será realizada no município de São Caetano do Sul, nas dependências do serviço municipal.

Data de início: 04/11/2020 e término da pesquisa: 27/02/2021.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

"Vide item Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

"Vide item Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram identificados óbices éticos neste protocolo de pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Encaminhar ao CEP os relatórios parciais e final em forma de notificação.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul - CEP USCS, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS no. 466 de 2012 e na Norma Operacional no.001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do referido projeto de pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1658540.pdf	04/11/2020 17:02:11		Aceito
Outros	cartaanuenciap.pdf	04/11/2020 16:45:09	MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETOF.docx	04/11/2020 16:36:25	MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA	Aceito

Endereço: Rua Santo Antônio, 50

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep.uscs@adm.uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL  
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 4.395.419

Investigador	PROJETOF.docx	04/11/2020 16:38:25	MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	04/11/2020 16:32:11	MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA	Aceito
Folha de Rosto	folharostoass.pdf	04/11/2020 16:29:00	MARCIA MARIA FERREIRA ARANDA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO CAETANO DO SUL, 12 de Novembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**celi de paula silva**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Santo Antonio, 50

Bairro: Centro

CEP: 09.521-180

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep.uscs@adm.uscs.edu.br

## ANEXO C – CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO



# Certificado

Certificamos que **MARCIA M FERREIRA ARANDA** (CPF nº 161.675.198-38) apresentou, na modalidade resumo expandido, o trabalho intitulado "**O BAIXO ÍNDICE DE PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA PERCEPÇÃO DOS DENTISTAS** ", elaborado com a participação de Éder Viana de Souza e Cibele Cristine Remondes Sequeira, na Ação de Extensão **IV Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação (EIGEDIN) - Edição Online**, realizada pelo/a Câmpus de Naviraí da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no período de 03/11/2020 a 06/11/2020.

**Victor Fraile Sordi**  
Coordenador da Ação

**Daniel Henrique Lopes**  
Diretor - Câmpus de Naviraí



Certificado assinado eletronicamente. A autenticidade pode ser conferida em <https://certificados.ufms.br/validar> informando o código: **95ac3322-265ca-4741-ea8b-eb2b147a2891**

Emitted em: 29/12/2020 15:29:51



