



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

ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS

**A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM NOROESTE.**

CAMPO GRANDE - MS

2023

ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS

**A PERCEÇÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM NOROESTE.**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul
Orientadora: Me. Camila Stevaneli Freitas Grande

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

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

CAMPO GRANDE - MS

2023



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

TERMO DE APROVAÇÃO

**A PERCEÇÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM NOROESTE.**

por

ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de fevereiro de 2023, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

BANCA EXAMINADORA

Camila Stevani Freitas Grande

Professora Orientadora

Antônio Camargo Martins

Membro Titular 1

Diana Tremea

Membro Titular 2

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

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho em primeiro lugar a Deus que sempre esteve comigo, me guiando e orientando. E que seja sempre assim, guiei minhas mãos e minha mente para ajudar o próximo, nessa profissão que escolhi.

Em segundo lugar a minha família em especial a minha mãe e meu pai que já me acompanha em outro plano, minha eterna gratidão de onde vocês estiverem, espero que estejam orgulhosos, ao meu esposo que sempre me entusiasmou fazer o meu melhor de mim, e o meu filho que foi o motivo de tudo. E ao apoio do meu irmão que mesmo de longe sempre entendia a mão amiga e palavras de carinho. Agradeço juntamente a minha sogra e minha avó pelo apoio, sem vocês isso não seria possível.

Agradeço à minha orientadora Camila Stevani e à colega de trabalho pelo empenho, dedicação ao trabalho, meu muito obrigada.

Agradeço a minha preceptora Anna Cândida por todo carinho, parceria e ensinamento nesses 2 anos, meu muito obrigada.

Agradeço a todos os colegas de trabalho em especial a equipe de odontologia pela paciência, amor, parceria, cuidado, risadas e ensinamento, Ângelo Brandão, Ana Carolina Stevani, Isabella Scheffler, Evelyn Rocha, Gabrilly Ferreira, Herculano Cavalcanti, Magda Elicheze, vocês foram a melhor equipe que poderia trabalhar, ganhei uma nova família, minha eterna gratidão a todos.

Agradeço a todos meus amigos que sempre me apoiaram, me incentivaram, enfim eu agradeço, eu agradeço.

RESUMO

MARTINS, Ana Claudia. **A percepção das gestantes ao pré-natal odontológico na unidade de saúde da família Jardim Noroeste. 2023.** Número total de 38 folhas do trabalho. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023. A residência na área multidisciplinar da saúde da família foi criada para capacitar profissionais na área da saúde pública/da família e, conseqüentemente, trazer melhorias para o atendimento à população, incluindo acesso às gestantes. A Estratégia Saúde da Família visa uma atenção à saúde integral, universal e equânime, de forma que existem muitos programas voltados para tal objetivo, sendo o pré-natal odontológico um deles. O acompanhamento das gestantes pelo cirurgião-dentista é de grande importância, visto que é um momento de grandes modificações no organismo feminino, com alterações sistêmicas e, inclusive, bucais. Mas, a busca por um acompanhamento nessa área não é significativa, com muitas gestantes não aderindo ao pré-natal odontológico ou não concluindo o tratamento proposto. Assim, neste estudo, o objetivo foi conhecer e entender a percepção da gestante quanto a importância do pré-natal odontológico, buscando identificar seus conhecimentos, seus medos e desmistificar *tabus*. O delineamento metodológico envolveu pesquisa bibliográfica, que se deu a partir de fontes como artigos científicos e livros que versam sobre o tema e pesquisa de campo, que foi efetivada mediante aplicação de questionários nas gestantes da Unidade de Saúde da Família do Jardim Noroeste, Campo Grande/MS. Na pesquisa, a maior parte das gestantes tinha entre 20 a 25 anos e responderam ao questionário nas primeiras semanas da gestação. Quase 70% não estavam na primeira gestação. A maioria já havia iniciado o pré-natal e se sentiam motivadas ao tratamento pelos profissionais de saúde. O enfermeiro foi o profissional de saúde que mais indicou o pré-natal odontológico. Cerca de 40% não havia iniciado o pré-natal odontológico e já haviam escutado algo negativo relacionado ao tratamento bucal na gestação. Mais de 50% não tinham conhecimento sobre as interferências dos problemas bucais no período gestacional. A maioria relatou não ter dificuldade de acesso ao tratamento. Conclui-se que a população é vulnerável e, em sua maioria, comparece ao pré-natal odontológico, o bairro necessita de atenção dos órgãos públicos e destaca-se a importância do trabalho multiprofissional.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal, Educação em Saúde Bucal, Estratégia Saúde da Família, Gestantes.

ABSTRACT

MARTINS, Ana Claudia. **The perception of pregnant women to dental prenatal care in the family health unit Jardim Noroeste. 2023.** Total number of 38 sheets of work. Residency Conclusion Work - Multiprofessional Residency Program in Family Health SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023. The residency in the multidisciplinary area of family health was created to train professionals in the area of public/family health and, consequently, bring improvements to the care of the population, including access to pregnant women. The Family Health Strategy aims at a comprehensive, universal, and equitable health care, so there are many programs aimed at this goal, and the dental prenatal care is one of them. The follow-up of pregnant women by the dentist is of great importance, since it is a time of great changes in the female organism, with systemic and oral alterations. However, the search for a follow-up in this area is not significant, with many pregnant women not adhering to dental prenatal care or not completing the proposed treatment. Thus, in this study, the goal was to know and understand the perception of pregnant women about the importance of dental prenatal care, trying to identify their knowledge, fears, and demystify taboos. The methodological design involved bibliographic research, which was based on sources such as scientific articles and books on the subject, and field research, which was carried out by applying questionnaires to pregnant women at the Family Health Unit of Jardim Noroeste, Campo Grande/MS. In the research, most of the pregnant women were between 20 and 25 years old and answered the questionnaire in the first weeks of pregnancy. Almost 70% were not having their first pregnancy. Most of them had already started prenatal care and felt motivated to get treatment by health professionals. The nurse was the health professional who indicated dental prenatal care the most. About 40% had not started the dental prenatal care and had already heard something negative related to oral treatment during pregnancy. More than 50% had no knowledge about the interference of oral problems during pregnancy. Most reported no difficulty in accessing treatment. It was concluded that the population is vulnerable and, for the most part, attends dental prenatal care, the neighborhood needs attention from public agencies, and the importance of multiprofessional work stands out.

Keywords: PrenatalCare, Oral Health Education, Family Health Strategy, Pregnant Women.

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

Gráfico 1 – Histograma apresentando a idade das pacientes.....	18
Gráfico 2 – Histograma apresentando a idade gestacional das pacientes.....	19
Gráfico 3 – Respostas das pacientes às questões que admitiam respostas dicotômicas.....	20
Gráfico 4 – Respostas das pacientes à questão 7b.- você já iniciou seu pré-natal odontológico? 7b -Se sim, quem te indicou.....	21
Gráfico 5 – Respostas das pacientes à questão 9.- Após a primeira consulta deu continuidade ao tratamento odontológico proposto?.....	21
Gráfico 6 – Respostas das pacientes à questão 23-Quais são suas maiores dificuldades em comparecer para o atendimento odontológico?.....	22
Figura 1 – Análise de clusters dos dados obtidos.....	23

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3 METODOLOGIA	15
3.1 – Local do estudo	15
3.2 – Universo	15
3.3 – Coleta de dados / campo	15
3.4 – Análise dos dados	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	31
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO XXX	33
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	37
ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	38

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo de grande mudança para a mulher com envolvimento biológico, psicológico e social (Sarmiento e Setúbal, 2003). Após a descoberta da gravidez, a gestante iniciará seu pré-natal, sendo que o primeiro atendimento realizado na Unidade de Saúde da Família é comumente com o enfermeiro ou médico. A partir da primeira consulta do pré-natal, essa gestante é direcionada para os demais atendimentos, como a odontologia, por exemplo.

É interessante destacar que historicamente acreditava-se que as mulheres grávidas não poderiam realizar um tratamento bucal, por acreditar que isto incorreria em risco ao feto. Na verdade, esta concepção, ainda hoje, perdura e tem grande repercussão, consistindo em um dos motivos que impactam a decisão da gestante de comparecer ao pré-natal odontológico, segundo Lopes et al. (2018).

A não procura por tais serviços resulta de alguns aspectos, como a baixa percepção da necessidade de acompanhamento odontológico, o medo do dentista, o comodismo e a dificuldade de acesso. Contudo, também prevalece o errôneo pensamento da parte da gestante de que sua saúde bucal não interfere na gestação e nem afeta o desenvolvimento do embrião e de seu próprio organismo.

No entanto, Botelho et al. (2020) relatam que muitas gestantes desconhecem que a gestação pode ser um momento muito positivo para a prática de educação em saúde, uma oportunidade de desmistificar *tabus*, de adquirirem novos conhecimentos e, inclusive, tornarem-se multiplicadores de informações, posto que podem repassar as descobertas para todo o seu entorno. Tais possibilidades, com certeza, podem motivar as gestantes a realizarem todo o tratamento proposto.

A identificação dos diversos fatores envolvidos na decisão de aderir ou não ao pré-natal odontológico resultou na proposta de um plano de ação com a intenção de aumentar a adesão das gestantes ao cirurgião-dentista, profissional este que contribui com o aperfeiçoamento da atenção prestada durante o pré-natal, realizando a perspectiva de promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de agravos.

O fato é que não é apenas o não comparecimento das gestantes para iniciar o pré-natal odontológico que se torna um problema, mas também que muitas o iniciam e não dão continuidade. Toda a realidade que envolve essa questão suscita o interesse em conhecer e entender melhor a percepção da gestante sobre o pré-natal odontológico. Neste ponto repousou

o objetivo principal da pesquisa, na busca de entender quais os motivos para a não adesão ao acompanhamento odontológico no período de gestação e a percepção sobre o pré-natal odontológico, com isso criar ações para melhor abordagem e a longitudinalidade do cuidado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Jardim Noroeste é um bairro da cidade de Campo Grande – MS que possui um amplo território e numerosa população, sendo uma população, em sua maioria, vulnerável. Com cerca de 55 anos, é o bairro com o maior número de crianças e adolescentes na Capital (32,7% da população), segundo o censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). O Jardim Noroeste ainda apresenta grandes problemas desde a época de sua fundação: ruas escuras, sem pavimentação, ausência de sinalização, entre outros. Existem famílias que moram há anos no bairro como também famílias rotativas, devido a existência do Instituto Penal de Segurança, presídio localizado no Jardim Noroeste. Quando ocorre a transferência do familiar preso, estas famílias migram para acompanhá-lo. O território ainda possui 4 aldeias indígenas e grande parte das famílias que recebem o Bolsa Família. Nesse bairro constam também igrejas, mercados, farmácias, praças e a USF (Unidade de Saúde da Família) Jardim Noroeste. A USF possui 4 equipes de Saúde da Família: Equipe 127 – Arara Azul, Equipe 171 – Arara Vermelha, Equipe 146 – Flores do Cerrado e Equipe 140 – Beija-Flor.

A Unidade de Saúde da Família do Jardim Noroeste possui grande demanda de atendimentos, quando comparados às outras unidades do Distrito Prosa, segundo dados obtidos pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). É uma área de grande vulnerabilidade social e que expandiu muito durante os últimos anos, cujo USF local não consegue mais comportar adequadamente toda a região, devido à falta de estrutura física e humana. Diariamente, mulheres buscam atendimento na USF, após diagnosticarem ou para diagnosticar uma gravidez.

Segundo Bessane et al. (2011) a gestação é um período de diversas modificações, com alterações hormonais, como estrogênio e progesterona, interferindo diretamente na cavidade bucal, ocasionando piora de quadros periodontais quando presente o biofilme. Além disso, estudos mostram a possibilidade da relação entre parto prematuro, criança com baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsia na gestação devido às alterações bucais.

Apesar de achados periodontais terem fortes relações com desfechos obstétricos desfavoráveis, ainda é preciso interpretar esses achados, pois não há evidências conclusivas. Entretanto, é notória a redução de complicação obstétrica em gestantes que passam por tratamento periodontal, com isso, é recomendável que a mulher passe por consulta odontológica no período de concepção. (GALVAN,2021)

Conforme o Ministério da Saúde no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal, as gestantes devem ser encaminhadas, no início do pré-natal, para consultas odontológicas,

fortalecendo o trabalho em equipe. Essas consultas devem incluir minimamente: aconselhamento sobre a possibilidade de cuidado durante a gravidez, exame de tecido mole e identificação de riscos à saúde bucal, diagnóstico de cárie e avaliação da necessidade de tratamento curativo, diagnóstico de gengivite crônica ou doença periodontal e avaliação da necessidade de tratamento, bem como orientação sobre dieta e higiene bucal. Em nenhuma circunstância essa assistência deve ser obrigatória, sendo que os desejos das gestantes devem ser sempre respeitados.

Com isso, torna-se de extrema importância o vínculo com o profissional que lhe está assistindo, possibilitando a gestante uma maior confiança no tratamento e nas suas orientações em saúde. Essas orientações podem ser realizadas pelo cirurgião dentista, técnico de higiene dental, auxiliar de consultório dentário e agente comunitário.

Para Silva et al. (2020), o ideal é que a mulher seja encaminhada após descobrir a gestação. Na caderneta da gestante, a qual ela recebe quando inicia o pré-natal médico, encontra-se a informação da relevância e da necessidade de realizar o pré-natal odontológico. No entanto, todos os profissionais que fazem o pré-natal têm a responsabilidade de orientar a paciente sobre a importância do tratamento bucal, principalmente ginecologistas e obstétricos.

Mesmo com todos os benefícios que o pré-natal odontológico pode oferecer, muitas dessas mulheres não conseguem aproveitar o momento, segundo o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). O acesso à consulta com o cirurgião-dentista oferecido à gestante pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foi de 45,9% e 51,9% nos anos de 2011-2012 e 2013-2014, respectivamente.

Uma das ações de políticas públicas de saúde no Sistema Único de Saúde foi a Rede Cegonha, a qual tem como principal finalidade proporcionar qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, no parto, pós-parto e cuidados no desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida. Um cuidado integral à saúde materno-infantil deve existir, proporcionado pelos princípios da universalidade e integralidade. Para que isso ocorra, é fundamental que o trabalho em equipe (multidisciplinar) aconteça. Outra política pública de saúde é o Previn Brasil, que é uma estratégia da Atenção Primária à Saúde (APS) que possibilita avaliar os acessos, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas USFs através de indicadores. Um desses indicadores contempla a proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico durante sua gravidez.

Wagner et al. (2019) demonstraram em seu estudo que a associação da renda, escolaridade e nível socioeconômico das gestantes estão intimamente relacionados ao acesso a

serviços de saúde. Os agravos das doenças são maiores em grupos com menor poder socioeconômico, mostrando que indivíduos com baixa renda e escolaridade são amplamente atingidos por utilizarem menos os serviços de saúde e, assim, adquirirem maior carga de doenças. No entanto, gestantes com mais instrução que realizaram um maior número de consultas com enfermeiro, médico e participaram de atividades educativas tiveram uma maior possibilidade de realizarem seus acompanhamentos odontológicos (GALVAN,2021).

Outra dificuldade, segundo Rocha et al. (2018), dá-se pelas barreiras dos próprios profissionais odontólogos que não têm confiança e conhecimento técnico suficientes, sentindo-se inseguros para tratamento de gestantes e orientando as mesmas a retornarem após o nascimento do bebê. Essa informação equivocada acaba sendo transmitida a outros grupos de profissionais da saúde, e quando o médico orienta sua paciente desta forma, torna-se uma barreira de difícil quebra, devido a confiança incondicional, na grande maioria das vezes, entre médico-paciente.

De acordo com Silva et al. (2020), a baixa adesão ao pré-natal odontológico se dá através da falta de informação da gestante sobre a importância do pré-natal odontológico, sobre mitos (danos ao bebê) relacionados ao tratamento, desconhecimento do próprio profissional sobre a segurança do tratamento odontológico, nível socioeconômico menor, desinteresse, falta de tempo, cansaço e impossibilidade de locomoção.

Segundo as diretrizes da Academia Americana de odontopediatria (2021), a melhora na saúde bucal da gestante é inversamente proporcional a agravos de problemas dentários futuros na criança. De acordo com os dados recentes de uma revisão sistemática, a adesão das gestantes é de 62% ao atendimento odontológicos, sendo que as que não aderem ao tratamento relatam baixa importância da saúde bucal, estigma negativo em relação à odontologia, medo ou ansiedade em relação aos procedimentos, mobilidade (locomoção), questões financeiras, emprego, limitações de tempo, falta de informação e falta de profissionais de saúde.

Ruiz et al. (2021) relataram que a equipe de saúde bucal, dentro da Equipe da Saúde da Família, tem um papel importante em desmistificar crenças populares sobre o atendimento odontológico na gestante, e, com isso, conseqüentemente, diminuir a ansiedade, melhorar a relação de confiança e aumentar a procura das mesmas ao acompanhamento bucal.

Em seu estudo, Esteves et al. (2021) afirmaram que a gestação é um momento oportuno para a prática de educação em saúde, pois a mulher está mais receptiva para novas informações, sendo possível mudanças de hábitos com benefícios para a mesma e para o bebê.

3 METODOLOGIA

3.1 Local de estudo

- Recorte temporal: a pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2022.
- Recorte espacial: a pesquisa foi realizada em Campo Grande, Mato Grosso do Sul.
- Local: Unidade de Saúde da Família Jardim Noroeste.

3.2 Universo

Foi realizado um estudo transversal com gestantes domiciliados no bairro Jardim Noroeste, realizado uma amostragem de conveniência com aplicação de questionário em 97 gestantes domiciliadas no bairro jardim noroeste., realizado juntamente uma revisão narrativa sobre o tema.

3.3 Coleta de dados/ campo

O estudo de campo foi realizado mediante aplicação de questionário, e que foi elaborado com a premissa de conhecer a percepção de gestantes quanto ao pré-natal odontológico e de elaborar um plano de ação voltado para o aumento da adesão a esse programa. O questionário foi composto por 22 questões dos tipos abertas e fechadas. O estudo de campo possibilitou à pesquisadora a obtenção de informações e opiniões, cuja análise permitiu conhecer a percepção das gestantes.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ - BRASÍLIA), através do acesso pela Plataforma Brasil, cujo parecer de aprovação é: 5.843.665.

3.4 Análise dos dados

Foi realizada a análise descritiva das respostas fornecidas, sendo que algumas variáveis foram comparadas entre si na tentativa de estabelecer correlações significativas entre as mesmas, em nível de significância (α) igual a 0,05.

Os programas utilizados para a avaliação dos dados estatísticos foi o IBM SPSS, versão 26 e para a confecção dos gráficos foi o Microsoft Excel, versão 2019.

Para as correlações entre duas perguntas, foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson. Na tentativa de separar os pacientes em grupos semelhantes, com base em alguns preditores, foi utilizada a análise de Clusters.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade das gestantes, bem como a idade gestacional em que se encontravam no momento da coleta dos dados, encontram-se nos Gráficos 1 e 2.

Gráfico 1 - Histograma apresentando a idade das pacientes.

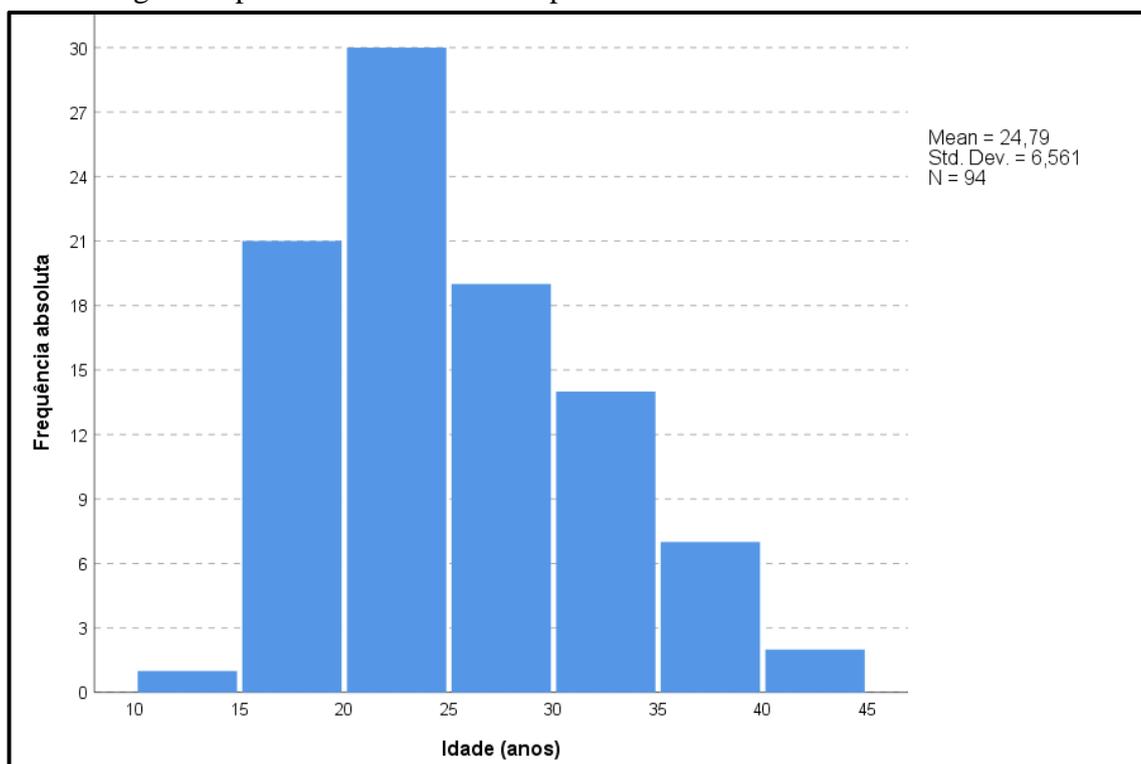
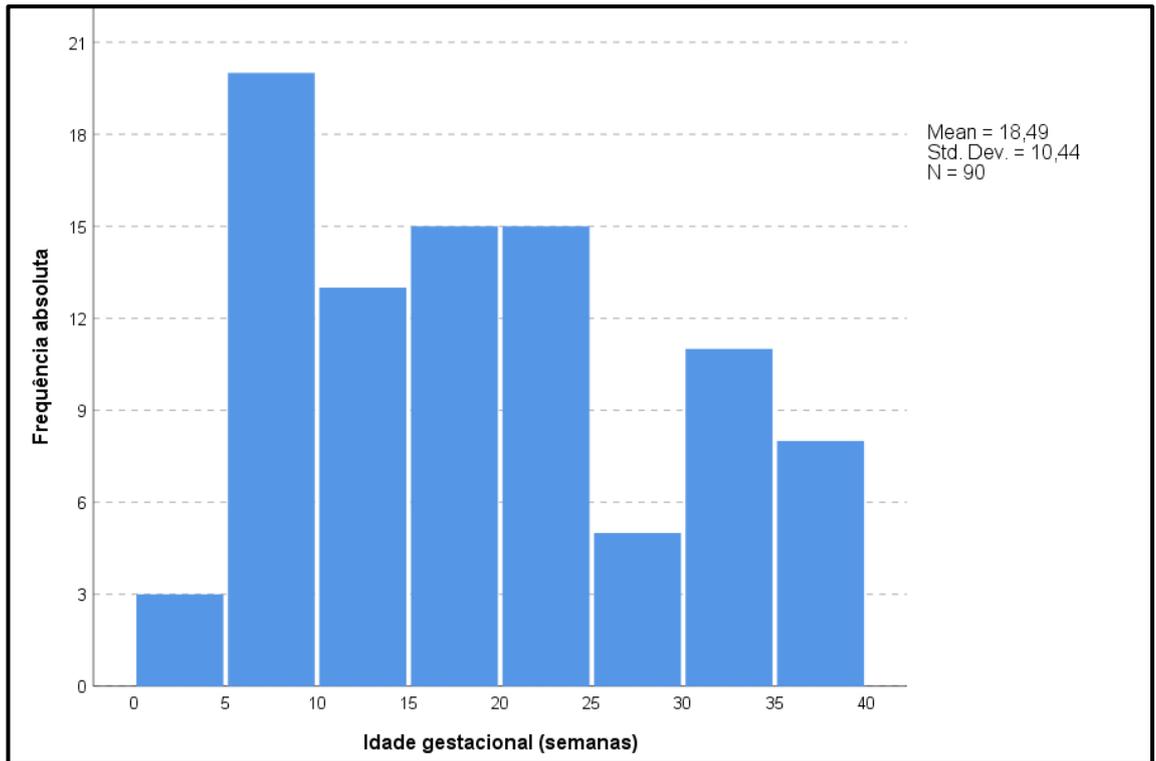


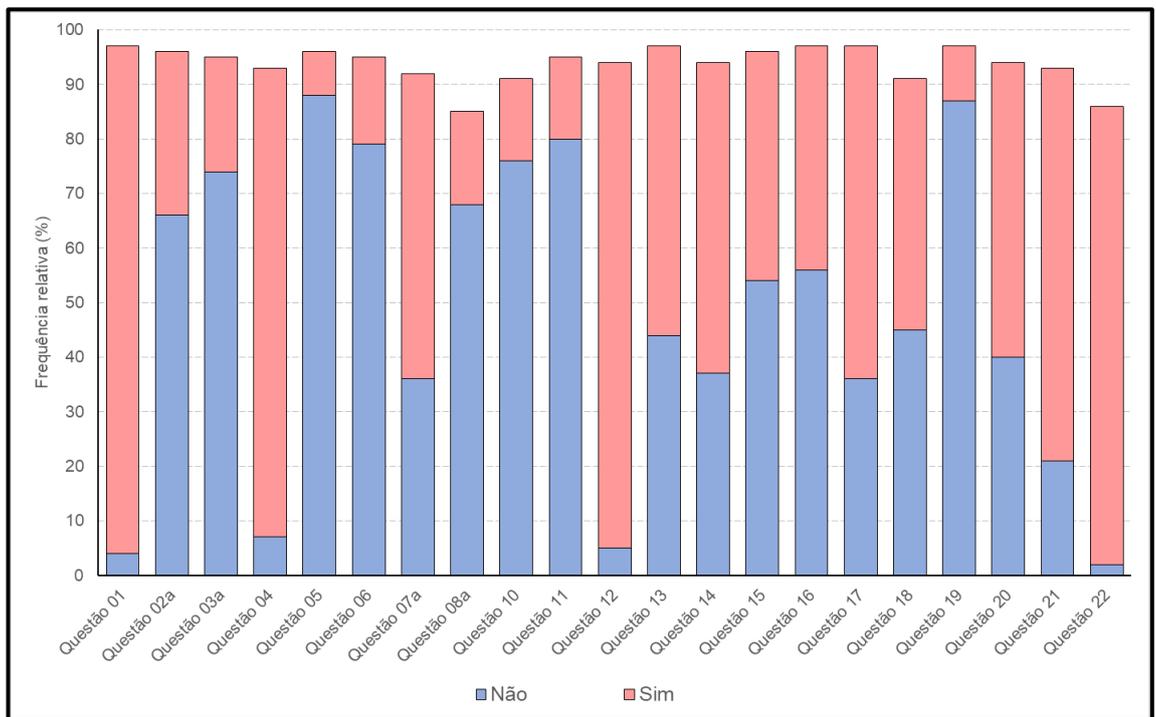
Gráfico 2 - Histograma apresentando a idade gestacional das pacientes.



A idade média das gestantes analisadas foi de 24,8 anos, com desvio-padrão igual a 6,6 anos (n=94). A idade gestacional média foi de 18,5 semanas, com desvio-padrão de 10,4 semanas (n=90).

No Gráfico 3, são apresentados os dados coletados para as questões que admitiam respostas dicotômicas.

Gráfico 3 - Respostas das pacientes às questões que admitiam respostas dicotômicas.



Nos Gráficos 4 a 6, são apresentadas as respostas para as questões 7b, 9 e 23, respectivamente.

Gráfico 4 - Respostas das pacientes à questão 7b.- você já iniciou seu pré-natal odontológico? 7b -Se sim, quem te indicou

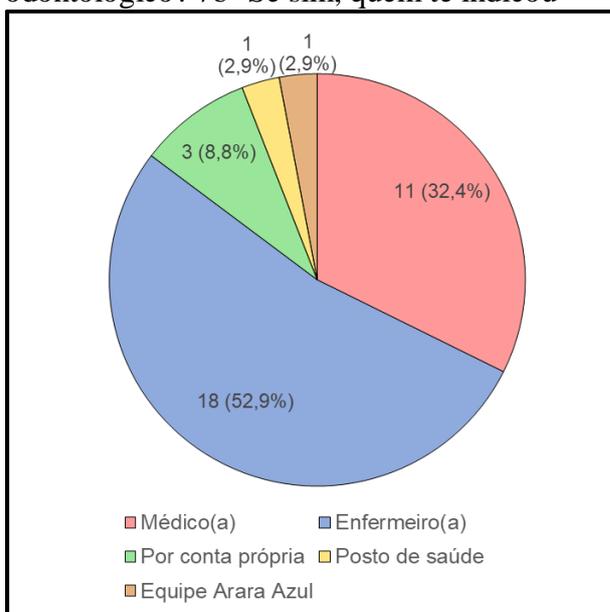


Gráfico 5 - Respostas das pacientes à questão 9.- Após a primeira consulta deu continuidade ao tratamento odontológico proposto?

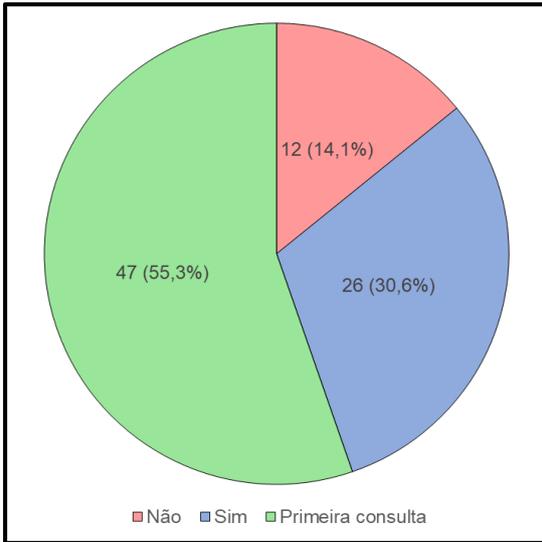
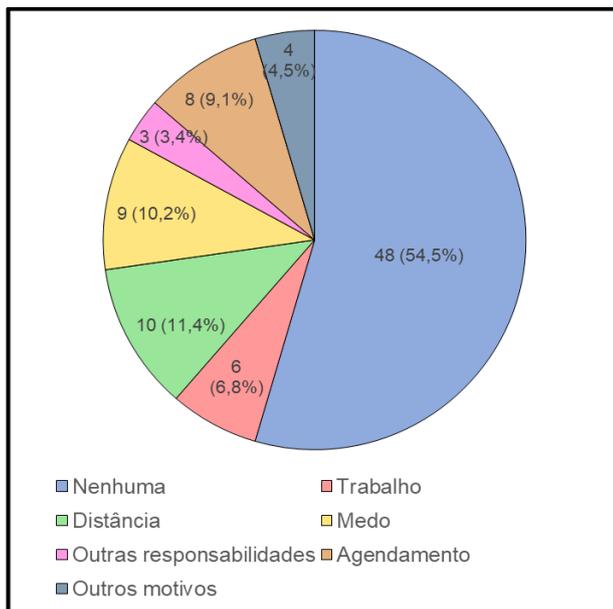


Gráfico 6 - Respostas das pacientes à questão 23-Quais são suas maiores dificuldades em comparecer para o atendimento odontológico?



Foram realizadas correlações entre algumas variáveis, no intuito de estabelecer causalidades entre as mesmas, sendo os resultados apresentados abaixo.

Questão 02a versus questão 03a:

“Existe correlação entre a existência de gestações anteriores e ausências no exame pré-natal?”

O teste qui-quadrado de Pearson revelou que não há correlação entre a existência de gestações anteriores e as ausências no exame pré-natal, com $p=0,709$.

Questão 03a versus questão 08a:

“Existem diferenças entre o número de ausências nos exames pré-natais obstétricos e odontológicos?”

O teste qui-quadrado de Pearson revelou que não há diferenças entre as ausências nos exames pré-natais, com $p=0,974$.

Questão 05 versus questão 06:

“Problemas de saúde crônicos podem causar alterações na gestação?”

O teste qui-quadrado de Pearson revelou que não há alterações significativas na gestação em pacientes com problemas de saúde crônicos, com $p=0,103$.

Questão 06 versus questão 16:

“Problemas periodontais (sangramento gengival) podem causar alterações na gestação?”

O teste qui-quadrado de Pearson revelou que não há alterações significativas na gestação em pacientes com problemas periodontais, com $p=0,087$.

Questão 08a versus questão 10:

“As ausências no pré-natal odontológico estão relacionadas ao medo de dentista da paciente?”

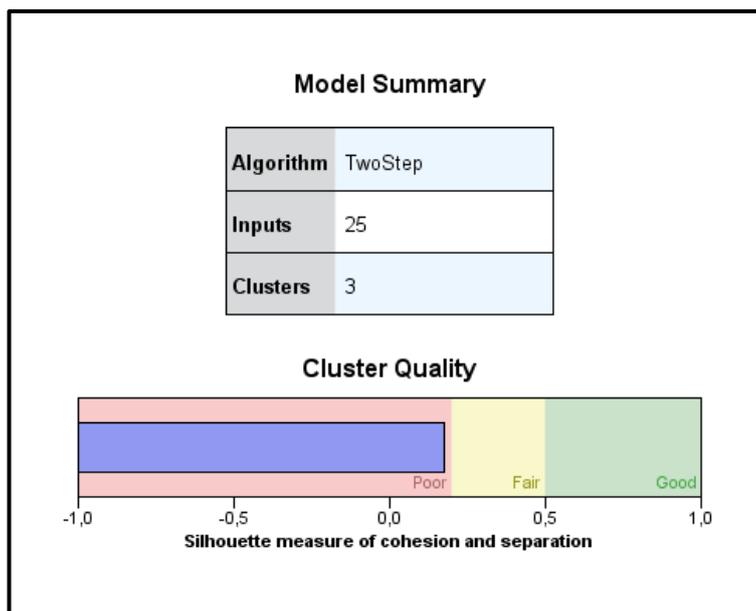
O teste qui-quadrado de Pearson revelou que não há correlação entre o medo de dentista relatado pela paciente e as ausências no pré-natal odontológico, com $p=0,604$.

Análise de clusters:

“É possível separar os pacientes em grupos semelhantes, com base em alguns preditores do questionário aplicado?”

A análise de *clusters* mostrou que não existe um preditor que indicasse a possibilidade de agrupamento de pacientes em categorias, conforme indica a Figura 1.

Figura 1 – Análise de *clusters* dos dados obtidos



No presente trabalho, que contou com a resposta de 97 gestantes, a idade média das participantes é de 24,8 anos, com desvio-padrão igual a 6,6 anos (n=94). Essa média de idade é considerada baixa quando comparada a outras pesquisas. Togoo et al. (2019) realizaram um estudo transversal, baseado em questionário, com uma amostra de 251 gestantes. A idade das gestantes participantes variou entre 27 e 39 anos, com média de 31,80 anos (df=3,36). Segundo o Federal Statistical Office (FSO), nos países desenvolvidos, as mães têm em média 32,3 anos quando a criança nasce, idade relativamente maior quando comparada com a presente pesquisa. O achado desta pesquisa foi considerado preocupante, pois, além de ser uma média de idade considerada baixa, a maioria das gestantes relatou não estar na primeira gestação. Essa constatação demonstra ainda mais a importância deste trabalho, pois a partir destes dados estratégias serão discutidas.

Em relação ao sangramento gengival, das 251 gestantes da pesquisa de Togo et al., (2019), 27,49% queixaram-se de sangramento nas gengivas, enquanto que, no presente trabalho, este número foi 55,00% com $p=0,087$. Este teste apresentou um valor bastante próximo do limite de significância ($\alpha=0,05$). Se o universo amostral estudado fosse um pouco maior, este resultado seria significativo, porém, com os dados disponíveis, não é possível afirmar que existe uma correlação. Entretanto, vale destacar a importância da avaliação clínica e da intervenção nos casos que estão presentes o sangramento gengival, pois já é sabido que esse quadro é um sinal clínico de inflamação e, neste caso, a saúde bucal deve ser estabelecida. Segundo Wagner

et al. (2019), a vulnerabilidade social está relacionada a maiores agravos das doenças. Como o Jardim Noroeste é um bairro considerado vulnerável, esta constatação deve ser considerada.

Ao serem questionados sobre quais são suas maiores dificuldades em comparecer no atendimento odontológico, foram citadas por 54,5% das pacientes que não havia nenhuma dificuldade. Logo em seguida, a distância foi mencionada por 11,4% das entrevistadas, fato este que pode ser explicado devido ao crescimento em dimensão do bairro e a presença de apenas uma Unidade de Saúde da Família, com necessidade da construção de mais uma unidade na região. Outro fator de relevância neste contexto é que grande parte do Jardim Noroeste não tem pavimentação em suas ruas, tornando a locomoção muito difícil, principalmente em dias de chuva. Como já dito anteriormente, a população do bairro é bastante vulnerável, portanto, poucos possuem meios de locomoção através de veículos. É necessária intervenção de políticas públicas para que seja melhorado o acesso das gestantes e da população em geral a USF.

Em terceiro lugar nos relatos das gestantes relacionados a dificuldades de comparecer ao pré-natal odontológico, está o medo, com 10,4%. Esse problema poderia ser minimizado com a orientação e educação em saúde pela equipe multidisciplinar. O medo em passar por consultas ou tratamentos com cirurgião-dentista pode se dar às experiências passadas traumáticas, pelo próprio ambiente, pelo desconforto durante o atendimento (por exemplo o barulho) e relacionado ao uso da anestesia, segundo Rocha et al. (2018). Nesta pesquisa, um dos fatores constatados que remetem medo às gestantes é a possibilidade da realização de raio x durante a gravidez. Neste caso, as devidas orientações são transmitidas para a tranquilizar a paciente. No entanto, o presente trabalho revelou que não há correlação entre o medo de dentista relatado pela paciente e as ausências no pré-natal odontológico.

Na análise inferencial “*se existem diferenças entre o número de ausências nos exames pré-natais obstétricos e odontológico no presente trabalho*”, o resultado, segundo o teste qui-quadrado de Pearson, é que não há diferenças entre as ausências nos exames pré-natais médico e odontológico. Wagner et al. (2019) demonstraram em seu estudo que quanto maior o número de consultas com enfermeiros e médicos maior a chance da paciente realizar o pré-natal odontológico, e conseqüentemente, menores as faltas. Porém, mais estudos relacionados a este tema devem ser realizados.

Para a realização deste trabalho, algumas gestantes foram abordadas pela pesquisadora na recepção da USF e não necessariamente estavam procurando a realização do pré-natal odontológico. Essas pacientes podem ter interpretado a abordagem como uma primeira consulta odontológica devido às orientações que receberam naquele momento, refletindo, assim, um

percentual baixo (com 14,1 %) de gestantes que relataram não terem iniciado o tratamento odontológico. Um total de 30,6% informou já estarem em consultas periódicas com o dentista e 55,3% estavam ainda na primeira consulta. Na pesquisa de Wagner et al., (2019), o número de pacientes gestantes que não compareceram ao tratamento odontológico foi maior que dos as que compareceram, contrastando com os resultados deste trabalho. A pesquisa desses autores contou com uma amostra de 3.665 puérperas convidadas, onde 41,4% realizaram consulta odontológica durante a gestação e 58,6 % não realizaram consulta odontológica no mesmo período.

Com a relação “*se existe correlação entre a existência de gestações anteriores e ausências no exame pré-natal*”, o teste qui-quadrado de Pearson revelou que não há correlação entre a existência de gestações anteriores e as ausências no exame pré-natal, com $p=0,709$. Não foi encontrado sobre esse tema na literatura.

Um dos aspectos positivos da pesquisa está relacionado com a pergunta 22, que questiona sobre ter confiança no dentista correspondente à sua equipe, cuja resposta obtida, praticamente unânime, foi “sim”. Acredita-se que estes relatos demonstram que cirurgiões-dentistas da USF Jardim Noroeste estão passando confiança aos seus pacientes. As gestantes também mencionaram, em sua maioria, que não têm medo de que os procedimentos realizados pelo odontólogo possam afetar a saúde do bebê durante a gestação (pergunta 11). Esse último achado contrastou com o estudo de Dinis et al.(2007)onde 72,2% das participantes acreditavam que o tratamento odontológico durante a gravidez poderia prejudicar a saúde do feto. Para reverter esse “mito” é fundamental que tanto o dentista como a equipe multidisciplinar orientem as pacientes. Para isso, já são realizadas algumas estratégias para atingirem o maior número de gestantes e promover educação em saúde, como: palestras e atividades na USF, teleconsultas (quando o não comparecimento presencial), ações no hiperdia(atividade voltada para hipertensos)e dia do encontro com as gestantes.

As participantes da pesquisa relataram que o enfermeiro foi o principal membro da equipe multidisciplinar a orientarem a respeito do pré-natal odontológico, seguidos pelo médico, por iniciativa própria e, por último, informações no posto de saúde. A grande surpresa nesta questão é que nenhuma gestante mencionou o Agente Comunitário de Saúde (ACS), sendo este o principal elo da paciente com a Unidade de Saúde. Para que esta realidade seja mudada, foi realizado no mês de janeiro de 2023 uma capacitação com os ACS's, para que os mesmos se sintam seguros para falar a respeito da importância do pré-natal odontológico, orientando e sancionando algumas dúvidas das gestantes. O Agente Comunitário, por muitas

vezes, é o primeiro a ter contato com a nova gestante de sua respectiva área, sendo uma forte ponte entre paciente e a equipe de saúde da família. Vale ressaltar que, antes do início da pesquisa, foi realizada, durante a reunião das equipes do Jardim Noroeste, uma orientação a respeito do encaminhamento ao pré-natal odontológico. Resultados promissores relacionados a essa capacitação são esperados em relação aos atendimentos da gestante para o ano de 2023.

Podemos citar que, na prática, uma das dificuldades encontradas para melhor acesso das gestantes às consultas odontológicas ocorre devido a superlotação da USF e das agendas de atendimento dos dentistas. E, mesmo com essa dificuldade, quando realizada uma comparação entre as Unidades do Distrito Prosa, a USF Jardim Noroeste apresentou os maiores números de atendimento de gestantes no ano de 2022. Os dados obtidos foram retirados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e apresentam os números a seguir: USF Jardim Noroeste com 623 atendimentos, USF Dr João Miguel Basmage Estrela Dalva com 325, USF Conselheiro De Saúde Edney A Decampos Nova Bahia com 149, USF Dra Marly Anna Tatton Berg G Pereira Maraba com 87 e USF Dr Ademar Guedes de Souza Mata do Jacinto com 67 consultas às gestantes.

Devido ao grande número de gestantes moradoras do bairro Jardim Noroeste e, algumas delas, necessitarem de maior atenção por parte dos serviços de saúde, uma alternativa seria utilizar a escala de Coelho-Savassi, cujo princípio consiste em um instrumento de estratificação de risco familiar, baseado na ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). De acordo com Nascimento et al. (2020) essa escala tem como objetivo determinar o risco social e de saúde das famílias adstritas a uma equipe de saúde, refletindo o potencial de adoecimento de cada núcleo familiar. Desta forma, encontra-se uma maneira de priorizar e oportunizar melhor o atendimento a famílias com maior vulnerabilidade, constituindo também uma estratégia na organização do atendimento às gestantes do bairro.

Ao serem questionadas sobre a possibilidade de problemas bucais interferirem no desenvolvimento dos bebês durante a gestação, a maioria das pacientes respondeu acreditar que este fato é possível (pergunta 14). Entretanto, relataram não saber que as más condições bucais podem contribuir com nascimento prematuro e, conseqüentemente, bebês com baixo peso (pergunta 15). De acordo com Katz et al. (2009), alguns estudos mostram que microrganismos da cavidade oral podem atingir vasos sanguíneos através do epitélio da bolsa periodontal, circular pelo organismo e penetrar na unidade feto-placentária. Ao atingirem a cavidade uterina, esses microrganismos causam uma inflamação local que estimula a produção de prostaglandina, substância que auxilia o trabalho de parto. Esses autores relataram que o patógeno periodontal

Porphyromonas gingivalis foi detectado na placenta de mulheres grávidas com parto prematuro iminente e bebês com baixo peso ao nascer. Offenbacher et al. (1996) abordaram, já naquela época, a suposição de que a periodontite crônica pudesse desencadear uma reação inflamatória, a qual danifica a placenta e prejudica seu suprimento sanguíneo. No entanto, ainda não há comprovação científica, mas, essa associação (alterações gengivais e partos prematuros) em estudos atuais vêm ficando cada vez mais positiva.

Foi realizado por Rosell et al. (2013) um estudo transversal sobre a percepção da própria saúde bucal com 80 mulheres gestantes. No resultado, 8,8% das pacientes relataram ter algum problema nos dentes, 31,3% mencionaram problemas periodontais, 61,3% gosto ruim na boca e 62,5% mau hálito. Apenas 22,5% das gestantes não informaram nenhum tipo de dor/alteração bucal. A presente pesquisa corrobora com os achados do autor mencionado, onde mais de 70% das pacientes relataram sentir dor ou sensibilidade nos dentes e mais de 50% informaram a perda de algum elemento dentário. Tendo em vista que a média de idade das pacientes foi de 24 anos, esses dados são muito relevantes e preocupantes, destacando mais uma vez a importância das consultas periódicas ao odontólogo para as devidas revisões, manutenções da saúde bucal e constante educação em saúde.

Conforme já mencionado algumas vezes nesta pesquisa, é de grande importância o trabalho multidisciplinar das equipes de saúde da família. A entrada da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na USF Jardim Noroeste proporcionou um enriquecimento de saberes para toda Unidade, mudança na dinâmica de trabalho, preenchimento das equipes com o número correto de profissionais, melhoramento da visão sobre princípios e diretrizes do SUS, e, desta forma, proporcionou um novo modelo de atendimento à população trazendo diversos benefícios à mesma. A residência destacou a importância de seguir e alcançar as metas dos indicadores do Previner Brasil, cujo indicador 3 avalia a proporção de mulheres grávidas com atendimento odontológico realizado. A meta deste indicador é de 60% do total de gestantes, segundo a Nota Técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS. De acordo com os dados da APS Ferramenta da Coordenadoria Geral de Suporte Tecnologia e Informação, no primeiro quadrimestre de 2021 a média dos atendimentos de gestantes das equipes foi de 27,75%. Já no segundo quadrimestre do mesmo ano, essa média foi de 28,25%, destacando que apenas atendimentos de urgência estavam sendo realizados neste ano devido a pandemia. Com a volta dos atendimentos agendados e o melhoramento do fluxo entre os profissionais devido à presença da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na

Unidade do Jardim Noroeste, estes números subiram para 54,5% e 62,75% no primeiro e segundo quadrimestres de 2022, respectivamente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o conhecimento da percepção das gestantes sobre o pré-natal odontológico foi possível conhecer o perfil das gestantes da USF Jardim Noroeste, assim como os pontos que necessitam de melhorias.

Foi utilizada algumas estratégias após a análise das respostas das gestantes ao questionário, como a capacitação no mês de janeiro de 2023 com os agentes comunitários de saúde e a sugestão da utilização da escala de Coelho-Savassi com intuito de melhorar a adesão das pacientes que não compareceram ao pré-natal odontológico e priorizar aquelas que necessitam de uma maior atenção por parte da equipe multidisciplinar. Sugestão de estratégias que ainda não estavam sendo utilizadas. Os pontos positivos que estão sendo empregados para uma melhor abordagem e acompanhamento das gestantes na USF Jardim Noroeste antes da presente pesquisa servem como modelo a outras unidades de saúde.

Consequentemente sugere-se a realização de mais estudos sobre esse tema para subsidiar o planejamento de intervenções efetivas na saúde bucal em gestantes. Melhoras nas políticas públicas de saúde, bem como novos protocolos de intervenção podem reduzir barreiras e facilitar a promoção de saúde bucal durante a gravidez. Além disso, é preciso investir na capacitação contínua dos profissionais de saúde envolvidos no pré-natal, para que possam garantir assistência adequada às gestantes. Os dados obtidos nesta pesquisa serão levados aos órgãos públicos na tentativa de melhorias estruturais para o acesso das gestantes ao tratamento no bairro Jardim Noroeste, tendo em vista a vulnerabilidade da população e os vários problemas existentes no bairro.

REFERÊNCIAS.

American Academy of Pediatric Dentistry. Oral health care for the pregnant pediatric dental patient. **The Reference Manual of Pediatric Dentistry**. Chicago, Ill.: American Academy of 2021.

BOTELHO, D. L. L.; LIMA, V. G. A.; BARROS, M. M. A. F.; ALMEIDA, J. R. de S. Odontologia e gestação: A importância do pré-natal odontológico.. SANARE - **Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 2, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco Brasília: MS; 2012.

BRESSANE, L. B. et al. Oral health conditions among pregnant women attended to at a health care center in Manaus, Amazonas, Brazil. **Revista Odonto Ciência**, v. 26, 2011.

ESTEVES, Margarida et al . Oral health-related knowledge and practices among a cohort of pregnant Portuguese women. **Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac**, Lisboa , v. 62, n. 4, p. 229-236, dez. 2021.

GALVAN, J. et al. Factors related to orientation of search for dental care in high risk pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. Rev. Infant, out. 2021.

GONÇALVES, K. F. et al. Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, fev. 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2010**, 2012.

Katz, J., Chegini, N., Shiverick, K. T., & Lamont, R. J. Localization of *P. gingivalis* in preterm delivery placenta. **Journal of dental research**, vol. 88, 575–578, 2009.

LOPES, Ingrid Karem Rangel, Daniela Mendes da Veiga Pessoa e Giulian Lennon de Macêdo. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. **Revista Ciência Plural** 60-72, 2018.

NASCIMENTO, F. G. DO . et al. Aplicabilidade de uma escala de risco para organização do processo de trabalho com famílias atendidas na Unidade Saúde da Família em Vitória (ES). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, ago. 2010.

Nota Técnica N° 5/2020-DESF/SAPS/MS, disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf .

OFFENBACHER, S. et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. **Journal of periodontology**, 67(10 Suppl), 1103–1113. *Pediatric Dentistry*; 86; 1996.

ROCHA, J. S. et al.. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

ROSELL, F. L. et al. Prevalence and severity of orofacial pain in pregnant women. RGO - **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, jan. 2014.

SARMENTO, R.; SETÚBAL, M. S. V. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Revista de Ciências Médicas**, v. 12, n. 3, 2012.

SILVA, C. C. DA . et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, mar. 2020.

TOGOO, R. A et al. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. European . **Journal of dentistry**, vol. 13,2; 261-270. 2019.

WAGNER, K. J. P.; RESES, M. DE L. N.; BOING, A. F. Prevalência de consulta odontológica e fatores associados à sua realização durante o pré-natal: estudo transversal com puérperas em hospitais do Sistema Único de Saúde, Santa Catarina. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM NOROESTE, que será conduzida pelo Residente em Saúde da Família (SESAU-Fiocruz) Ana Claudia Camargo Martins, com telefone de contato **(67)999516600** sob coordenação do pesquisador Camila Stevani Freitas Grande. Este estudo tem como objetivo conhecer o objetivo é conhecer e entender a percepção da gestante quanto a importância do pré-natal odontológico, buscando identificar seus conhecimentos, seus medos e desmistificar *tabus*.

Para tanto, produzirá dados por meio de questionário. É importante constar que esta pesquisa está eticamente amparada pela resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS nº466/2012. **As coletas de dados com o uso do questionário serão realizadas após a aprovação do CEP** cujo endereço é Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO – Bloco. Bairro ASA NORTE CEP: 70.904-130 Município: BRASÍLIA, Telefone: (61)3329-4607.

Neste sentido, **sobre riscos e possíveis benefícios advindos de sua participação**, cabe destacar que a pesquisa prevê riscos mínimos à sua integridade, uma vez que se trata de um estudo com aplicação de questionários que tomara o tempo do sujeito ao responder ao questionário/entrevista para minimizá-los estaremos disponibilizando o questionário no momento da espera do paciente a consulta médica ou odontológica. Ainda assim, caso haja algum desconforto advindo do treinamento, estaremos à disposição para que possamos lhe auxiliar no momento, minimizar desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder ao questionário caso a usuária assim o desejar. Tendo como benefício uma consulta de orientação e o agendamento do pré-natal odontológico. A gestante não será identificada no qual asseguramos a confidencialidade e a privacidade.

Outro importante item previsto na resolução do CNS é a **garantia de esclarecimento, liberdade de recusa e garantia de sigilo aos participantes do estudo**. Você poderá solicitar esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer etapa do estudo.

Você é livre para recusar-se a participar ou interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem necessidade de justificção. A sua participação é voluntária e a recusa

em participar não acarretará qualquer penalidade alguma. Os pesquisadores asseguram que sua identidade será preservada e que o sigilo será mantido. Os dados coletados serão mantidos por um período de cinco (05) anos, conforme item XI.2, alínea f, da Resolução 466/2012. Os resultados que serão gerados advindos da capacitação serão utilizados na elaboração do relatório final da pesquisa, e podem ser utilizados também em artigos, apresentações em congressos ou conferências.

A sua participação não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira. **Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa no e-mail sesapesquisaextensao@gmail.com.** O horário de atendimento é de 2ª a 6ª feira, de 9:00 às 12:00 e de 14:00 às 17:00. Ou ainda, você poderá contatar a Professora Camila Stevani Freitas Grande ou pesquisadora responsável Ana Claudia Camargo Martins, pelo e-mail: ana_camargom@hotmail.com ou pessoalmente no endereço Rua Dois Irmãos, 71, Jardim Noroeste, 79045-390, Campo Grande MS. Acrescentamos, por fim, que você tem direito a uma via deste termo, que pode ser salva em seu dispositivo móvel ou no computador. Se estiver esclarecido sobre a finalidade deste estudo, e concordar em participar, por favor, assine abaixo:

Participante

Pesquisadora–

Ana Claudia Camargo Martins

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO XXX

Questionário Gestante- jardim noroeste

Nome (OPCIONAL) _____

TELEFONE (OPCIONAL) _____

IDADE _____

carteira SUS(OPCIONAL) _____

Equipe vinculada _____

Quantas semanas gestações _____

1- Você já deu início ao seu pré-natal?

sim não

2- É a primeira gestação?

sim não, quantas já esteve? _____

3- 3a- Já faltou a alguma consulta do seu pré-natal?

sim não

3b- Se sim, qual motivo? _____

4- Você se sente motivada pelo seu médico ou enfermeiro ao acompanhamento regular do pré-natal?

sim não

5- Você tem algum problema crônico de saúde?

sim não

6- Houve alguma alteração na sua gestação?

sim não

7- 7a- Você já iniciou seu pré-natal odontológico?

sim não

7b - Se sim, quem te indicou? _____

8- 8a- Já faltou alguma consulta do pré-natal odontológico?

sim não

8b- Se sim, qual motivo? _____

9- Após a primeira consulta deu continuidade ao tratamento odontológico proposto?

sim não foi minha primeira consulta no dia de hoje.

10- Você ficou com medo da consulta do dentista?

sim não

11- Você tem medo que algum procedimento no dentista possa afetar a saúde de seu filho (a)?

sim não

12- Sua família se sentiria segura com seu pré-natal odontológico?

sim não

13- Você já escutou frases do tipo “anestesia de dentista faz mal para o bebê” ou “dente de gestante é fraco mesmo”?

sim não

14- Você acha que sua saúde bucal pode interferir no seu bebe?

sim não

15- Você sabia que a má saúde bucal pode interferir diretamente no nascimento de bebês de forma prematura e com baixo peso?

sim não

16- Sua gengiva sangra?

sim não

17- Sente dor ou sensibilidade em algum dente?

sim não

18- Já extraiu algum dente?

sim não

19- Você já se submeteu a tomadas radiográficas (RX) durante a gestação?

sim não

20- Tem medo de que tomadas radiográficas (RX) possam afetar seu bebê?

sim não

21- Você tem facilidade ao acesso odontológico?

sim não

22-Confia no seu dentista?

sim não

23-Quais são suas maiores dificuldades em comparecer para o atendimento odontológico?



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a) Lina Claudina Campos Martins, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 0546771148, portador (a) do documento de identidade sob n.º 1724327, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Pedro Calchans, N.º 58, Bairro: Centro, nesta Capital, telefone n.º 972576600, pesquisador (a) do Curso de Residência em Odontologia da Instituição Sociedade Brasileira de Odontologia com o título do Projeto de Pesquisa: "A Percepção das Gestantes ao Pré-Natal Odontológico na Unidade de Saúde da Família Jardim Noroeste", orientado (a) pela Professor (a) Camila Sarmel F. Grande, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 02314316102, portador (a) do documento de identidade sob n.º 1370462, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Mapaol dos Santos, N.º 1000, Bairro: Turulentos, nesta cidade, telefone n.º 94581915, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de Residência em Saúde da Família, da Instituição Univ. Iguazu.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 30 de junho de 2022.

Lina Claudina Campos Martins

Pesquisador (a)

Camila Sarmel F. Grande

Orientador(a)

Mapaol Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde,
 Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados,
 Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
 O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 30 de junho de 2022.

Ana Claudia Amorim

Pesquisador (a)

Camille Stefanie L. Jardim

Orientador(a)

Mancel Roberto dos Santos

Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM NOROESTE.

Pesquisador: ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 62111922.7.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.843.665

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo cujo delineamento metodológico envolverá pesquisa bibliográfica, que se dará a partir de fontes como artigos científicos e livros que versam sobre o tema e pesquisa de campo, que será efetivada mediante aplicação de questionários na Unidade de Saúde da Família do Jardim Noroeste, Campo Grande/MS. O esperado é que os resultados encontrados contribuam para a elaboração de um plano de atendimento que aumente a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer os pontos que fazem com que as gestantes compareçam ao pré-natal odontológico. E conhecer os motivos do não comparecimento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios adequadamente avaliados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Foram apresentados os itens que estavam pendentes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequadamente apresentados.

Recomendações:

Sem recomendações.

Endereço: Av L3 Norte - Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61) 3329-4607 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 5.463.665

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências, portanto, projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Como todas as adequações foram feitas, o colegiado entendeu por aprovar o projeto. Sendo assim, a pesquisadora deverá enviar para este CEP seu relatório final e, caso seja necessário, seu relatório parcial.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1980132.pdf	12/12/2022 11:54:01		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ana555.pdf	12/12/2022 11:53:51	ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	fnatol.docx	12/12/2022 11:50:34	ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS	Aceito
Folha de Rosto	folhadecosto.pdf	12/12/2022 11:45:16	ANA CLAUDIA CAMARGO MARTINS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 03 de Janeiro de 2023

Assinado por:
BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte - Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, 50 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.504-130
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 E-mail: cepbrasil@fiocruz.br