

# GUIA DE CAPTAÇÃO DE GESTANTES AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO



SESMA  
Secretaria de  
Saúde



**Belém**  
Prefeitura da *nossa gente*

# EQUIPE TÉCNICA

Edmilson Brito Rodrigues

PREFEITO DA CIDADE DE BELÉM

Pedro Ribeiro Anaisse

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Juliana Lavareda Sales

DIRETORA DO NÚCLEO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Ceci Baker de Melo

COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL

Camila de Araújo Moreira

Mayra Rolla Siqueira

ASSESSORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL - SMS

Annanda Pereira Amaral Moraes da Cruz

Conceição Maria Costa Ribeiro

ASSESSORES DE SAÚDE BUCAL

Patrícia Andrea Godinho Baker

COORDENADORA DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS

Tamiris Faro Casseb

Izabel Fagury Videira

Yohana Sandy Souza Damasceno

ASSESSORIA TÉCNICA DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS

## EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Patrícia Andrea Godinho Baker

Juliana de Andrade Moreira Porto

Tamiris Faro Casseb

Izabel Fagury Videira

Yohana Sandy Souza Damasceno

Ceci Baker de Melo

Camila de Araújo Moreira

Mayra Rolla Siqueira

Annanda Pereira Amaral Moraes da Cruz

Danielly Costa Sábio

Viktória Karla Monteiro Cardoso

## EDIÇÃO E REVISÃO

Raimunda Silvia Gatti Norte

José Jorge da Silva Galvão

Charles Victor Gomes de Souza

Juliane Larissa Barbosa Santos

Giselli de Oliveira Siqueira

# 01

Previne Brasil

# 02

Atendimento odontológico à gestantes

# 03

Busca Ativa e metodologias

# 04

Perfil epidemiológico

# 05

Cartão de aprazamento

# 06

Sistema de Informação

# 07

Desmitificando o atendimento odontológico à gestante



O presente e-Book busca trazer para o âmbito da Atenção Primária à Saúde as competências do profissional cirurgião-dentista da atenção básica, no que tange as estratégias de captação de gestantes, para o atendimento odontológico, assim como, compreender o período gestacional, linhas de cuidado e o financiamento do programa Previne Brasil às gestantes.

Compreende-se que o vínculo entre profissionais e pacientes deve ser estreito, por isso torna-se importante conscientizar e compartilhar de forma didática a importância dos cuidados bucais da mulher durante a gravidez.

Por essa razão, é necessário que a Equipe de Saúde Bucal (ESB) compreenda a importância de desenvolver estratégias de captação de gestantes para a realização do pré-natal odontológico.

Portanto, o objetivo principal deste e-book é o de orientar os cirurgiões-dentistas da rede municipal de Belém para melhorar o indicador odontológico descrito pelo Programa Previne Brasil.



**01**

# **PREVINE BRASIL**





# PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil instituído pela Portaria nº 2.979 em 12 de novembro de 2019 constitui-se no modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS). Essa nova forma de repasse financeiro aos municípios tem a proposta de ampliar o acesso das pessoas aos serviços oferecidos na APS, assim como aumentar o vínculo entre o profissional e a população.

**Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.**

Consulta odontológica para gestante preconizada pelo Município de Belém são no mínimo duas.



Atendimento da gestante na 12ª semana até aproximadamente 14 dias anteriores a Data Provável de Parto (DPP)



O atendimento odontológico da gestante ocorre após o atendimento multiprofissional (Médico e Enfermeiro)



**02**

# **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTES**





# ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTES

O incentivo ao estabelecimento de hábitos saudáveis, bem como o de autocuidado com a saúde bucal para com a gestante, proporcionam também uma melhora à saúde do filho. Desse modo, é de fundamental importância que a Equipe de Saúde Bucal (ESB) façam uma abordagem odontológica da gestante por meio da estratégia de atendimento odontológico com ênfase na promoção e prevenção.



Nesse sentido, a gestação é um acontecimento fisiológico, com alterações orgânicas naturais, além de uma gama de alterações emocionais ligadas à condição na qual a mulher se encontra. Sendo assim, é preciso que os profissionais de saúde estejam preparados para atender às necessidades das gestantes no tocante a saúde bucal a partir de uma abordagem diferenciada. Por isso, deve-se utilizar estratégias para captação de gestantes de modo multidisciplinar para que ocorra o fluxo de agendamento e encaminhamento das gestantes após a consulta com a enfermagem e com o médico.





O acolhimento da gestante na atenção básica implica na responsabilização pela integralidade do cuidado a partir da recepção da usuária com escuta qualificada o que facilita o vínculo e a avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social, entre outros cuidados. Por essa razão, o dentista deve possibilitar que a gestante tome decisões informando sobre seu acompanhamento e tratamento, isto, é claro, em parceria com os profissionais de saúde. Ou seja, é de suma importância dar suporte para que a gestante aceite ou rejeite os ditos procedimentos, afinal, estes, bem como a faculdade de aceitá-los, ou não, são direitos da usuária. Portanto, conclui-se que as gestantes, seus parceiros e suas famílias devem sempre ser tratados com gentileza, respeito e dignidade pela equipe de saúde.



Por fim, sabe-se que essas pacientes não procuram o atendimento, ou quando o fazem não aderem ao tratamento por receio. Então, é de fundamental importância que o profissional permita que a gestante expresse suas preocupações e suas angústias, garantindo a atenção necessária para que a situação seja resolvida de forma satisfatória mediante a articulação com os outros serviços de saúde. Isto, por sua vez, possibilitará a continuidade da assistência e, quando necessário, possibilitando a criação de vínculo da gestante com a equipe de saúde e a desmitificação do atendimento a gestante.

**03**

# **BUSCA ATIVA E METODOLOGIAS**





# BUSCA ATIVA E METODOLOGIAS

Primariamente, a captação das gestantes pode se dá por meio de visitas domiciliares a serem realizadas, preferencialmente, pelos agentes comunitários de saúde (ACS), e consiste na busca ativa por mulheres visando dar a elas a orientação quanto a importância do pré-natal. É necessário que a Equipe de Saúde bucal qualifique esse agente comunitário sobre a desmistificação do atendimento odontológico a gestante.



A **visita domiciliar**, uma das formas de busca ativa utilizada, reforça o vínculo com a unidade de saúde, reafirma o acolhimento e ajuda na captação de gestantes sem assistência. Em concordância com a experiência de atenção à gestante compartilhada neste relato, em que a visita domiciliar proporcionou a aproximação e o conhecimento da realidade em que a usuária estava inserida, pode-se perceber, em outras unidades, a importância do planejamento de intervenções a partir de hábitos, costumes e necessidades. (CONCEIÇÃO; MOREIRA, 2022)



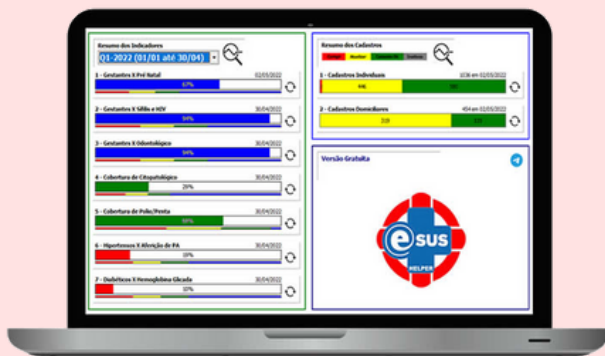
Somando a busca ativa, a Equipe de Saúde Bucal (ESB) tem a possibilidade de alternar com práticas de Educação Permanente em Saúde e rodas de conversa nas salas de esperas das APS – Atenção Primária à Saúde – com o intuito de popularizar a necessidade do pré-natal e o atendimento odontológico fomentando a criação de um ambiente de acolhimento para a gestante, o qual se torna um meio de sanar dúvidas e inseguranças.



Segundo Conceição e Moreira (2022) o ponto alto das práticas de educação em saúde, bem como as rodas de conversas com pacientes gestantes é o planejamento. Além disso, as grandes parcerias entre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a equipe mínima, inclusive com os dentistas, também são importantes auxiliares na hora de informar a paciente. Esses eventos são extremamente bem-sucedidos em suas propostas, ao propiciarem troca de experiências, explanação dos mitos e verdades, esclarecimentos sobre as alterações fisiológicas e agendamento de consultas.



Outra forma de realizar a Busca ativa é por meio do ESUS Helper. Trata-se de um aplicativo que visa auxiliar os municípios a melhorarem os indicadores do Programa Previnde Brasil. Nesse sentido, o aplicativo usa o banco de dados do ESUS para gerar gráficos, relatórios e planos para aumentar os indicadores.



Caso a Unidade de Saúde não tenha o ESUS Helper instalado solicitar para o DEAS sistema de informação instalar.

04

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO





# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Segundo Sakuma (2017), o delineamento do perfil epidemiológico das gestantes do território em que uma Equipe Saúde Bucal atua direciona as próximas ações de saúde com enfoque nesse grupo e auxilia no controle em relação a falta de adesão dessas pacientes a consultas de pré-natal, visando a preservação da longitudinalidade do acompanhamento.



Em concordância, os dados que o cirurgião-dentista precisa ter ciência, segundo Sakuma (2022), são: a idade gestacional no início do pré-natal, idade da gestante, escolaridade, gestação planejada, ou não, e paridade. Para a autora, esta é uma forma tanto de melhorar a longitudinalidade do acompanhamento, quanto do meio de quantificar o número de pacientes faltosas e podem fornecer a avaliação dos motivos que levam a paciente a não retornar dentro da data prevista ao atendimento.



# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA ESF	
USUÁRIOS	QUANTIDADE
GESTANTES CASTRADASTRAS DA UNIDADE	
CRIANÇAS	
ACAMADOS	
IDOSOS	
ATUALIZADO EM:	



O profissional deve solicitar estas informações para enfermeira e atualiza-las mensalmente .



**05**

# **CARTÃO DE APRAZAMENTO**





# CARTÃO DE APRAZAMENTO

Sabe-se que o estabelecimento de um calendário de atendimento é fundamental para continuidade do atendimento da gestante. Desse modo, o preenchimento do cartão de aprazamento pelos demais profissionais da unidade, possibilita que haja o estabelecimento do prazo para consulta dessa paciente ao dentista e assim a captação da gestante. Nesse sentido, consoante o próprio Ministério da Saúde:



As consultas de pré-natal poderão ser feitas na unidade de saúde ou durante visitas domiciliares. O calendário de atendimento pré-natal deve ser programado em função: da idade gestacional na primeira consulta; dos períodos mais adequados para a coleta de dados necessários ao bom seguimento da gestação; dos períodos nos quais se necessita intensificar a vigilância, pela possibilidade maior de incidência de complicações; dos recursos disponíveis nos serviços de saúde e da possibilidade de acesso da clientela aos mesmos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).



# CARTÃO DE APRAZAMENTO



**PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO DA GESTANTE**



NOME: \_\_\_\_\_  
UNIDADE: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

**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

PLANO DE TRATAMENTO:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

DATA	DENTE	PROCEDIMENTO REALIZADO	ASSINATURA DO DENTISTA



A Referência Técnica utiliza este cartão no caso de ausência da caderneta da gestante.

**06**

# **SISTEMA DE INFORMAÇÃO**





# SISTEMA DE INFORMAÇÃO

A Secretária de Saúde (2020) afirma que é imprescindível que os registros das ações relacionadas ao cuidado à gestante, sejam em consultas do pré-natal ou em outras ações de cuidado, possam ser inseridos através das ferramentas de entrada de dados da Estratégia e-SUS AB. Isto é necessário para a realização adequada do monitoramento, avaliação e repasse financeiro referente às ações de pré-natal nos serviços de Atenção Básica.



O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. (SECRETARIA DE SAÚDE, 2020).

Por fim, quanto ao atendimento odontológico a Equipe de Saúde Bucal deve fazer o registro da primeira consulta odontológica quando for realizada avaliação das condições gerais de saúde. Além disso, deve ocorrer uma realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e elaboração de plano preventivo-terapêutico.



O **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)** é um software do Sistema e-SUS Atenção Básica o qual contém todas informações clínicas do paciente, visando informatizar o fluxo de atendimento que são realizados pelos profissionais da saúde.



A **Coleta de Dados Simplificada (CDS)** é utilizada em casos em que a Unidade de Saúde não possui sistema informatizado. A CDS faz parte da estratégia do e-SUS AB que visa armazenar os dados dos pacientes pelos profissionais de saúde.



Como já foi citado o **ESUS Helper** é um software que visa auxiliar os municípios a melhorarem os indicadores do Programa Previne Brasil, gerando N gráficos, relatórios e planos para aumentar os indicadores a partir do banco de dados do e-SUS.



Vale ressaltar, que se caso a Unidade de Saúde não dispôr de acesso a internet a produção e dados dos pacientes deve ser salva e armazenada em um pen-drive e esse levado até a Secretária Municipal de Saúde (SESMA) e entregue no DEAS (Sistema)

**07**

**DESMITIFICANDO  
O ATENDIMENTO  
ODONTOLÓGICO  
À GESTANTE**

---



# DESMITIFICANDO O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE

É sabido que o atendimento odontológico causa muitas dúvidas nas gestantes e nos cirurgiões dentistas. Isto, por conta, principalmente, dos mitos que foram criados ao longo das décadas e que não possuem qualquer fundamentação científica. A ausência desse esclarecimento entre os atores envolvidos dificulta a captação das pacientes gestantes e a atuação da Equipe de Saúde Bucal na continuidade do atendimento.



À vista disso, o intuito desta secção é o de desmitificar o atendimento odontológico a gestantes, focando nas condutas clínicas baseadas em evidências científicas que o cirurgião-dentista deve adotar no momento das consultas à pacientes gestantes. Sendo elas:





## ANESTÉSICOS LOCAIS



Segundo a FDA (Food and Drug Administration) a primeira opção de escolha para tratamento em gestantes deve ser a lidocaína a 2% com epinefrina na concentração de 1:100.000. A presença do vasoconstritor na solução anestésica é essencial e não apresenta contraindicações, tendo como vantagens o aumento da concentração local dos anestésicos (reduzindo a toxicidade sistêmica), a ação hemostática e o prolongamento do seu efeito farmacológico.

É contraindicado o uso de benzocaína que está presente em anestésicos tópicos e a prilocaína uma vez que esses anestésicos locais apresentam o risco de metemoglobinemia e hipóxia fetal, além de diminuírem a circulação placentária. Estudos apontam para que o uso de anestésicos locais contendo felipressina deve ser feito com cautela pois esse vasoconstritor usado em doses elevadas estimula contrações uterinas.

Vale ressaltar, por fim, a cautela do cirurgião-dentista no momento da administração desses anestésicos; Tendo que ser feita com aplicação lenta e aspiração previa. Além disso, deve-se utilizar no máximo dois tubetes (3,6 ml) de anestésico por sessão de atendimento empregando a técnica anestésica adequadamente, de modo a evitar necessidade de repetições, como afirma Vasconcelos et. al (2012).



# ANALGÉSICOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS



Segundo estudos o analgésico mais indicado para gestantes é o Paracetamol quando aplicado em doses terapêuticas, pois assim não apresenta efeitos teratogênicos oferecendo segurança em qualquer estágio da gestação o qual for prescrito para tratamento de dores leve e moderada.



Doravante, o analgésico de segunda escolha para tratamento de grávidas é a dipirona. No entanto, é necessário a cautela do cirurgião dentista ao prescrever esse medicamento, pois oferece o risco da agranulocitose, deixando a gestante vulnerável a infecções.

Vale dizer, no entanto, que o uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) e ácido acetilsalicílico (AAS) deve ser feito com extremo cuidado durante a gravidez, devido a tendência de causarem hemorragias na mãe e no feto. Já sobre os corticosteroides, como leciona Vasconcelos:



Os corticosteroides, classificados na categoria C da FDA, são considerados mais seguros que os AINES para o tratamento de lesões inflamatórias orais, quando administrados topicamente. Em situações de necessidade de uso dessas drogas deve-se administrar, preferencialmente, prednisona ou prednisolona. Estes fármacos, pela sua dificuldade em atravessar a membrana placentária, têm menor risco de causar efeitos adversos ao feto, quando comparados aos demais corticoides. De acordo com POLETTI et al (2008), em casos de procedimentos cirúrgicos ou endodônticos que não puderem ser adiados, é preferível empregar corticosteroides em vez de AINES, sendo sugerida por OLIVEIRA, GONÇALVES (2009), a administração de dexametasona, em dose única de 4 mg (VASCONCELOS et al, 2012).



## ANTIBIÓTICOS



O antibiótico de escolha são as penicilinas como a amoxicilina e a ampicilina. Entretanto, no caso de a paciente ser alérgica a penicilina opta-se pelo uso de cefalosporinas e macrolídeos. Ademais, é contraindicado o uso de eritromicina devido ao seu potencial hepatotóxico e a prescrição de tetraciclina já que é um antibiótico que causa malformações no esmalte e descoloração dentária do feto em formação. Todavia, em caso de infecções mais severas orienta-se que o cirurgião-dentista prescreva penicilina, metronidazol ou clavulanato de potássio, optando pela clindamicina (600 mg) em casos de pacientes alérgicas à penicilina.



## EXAMES RADIOGRÁFICOS DURANTE A GESTAÇÃO

Estudos apontam que cirurgiões-dentistas possuem dúvidas no que diz respeito a realização de exames radiográficos em pacientes grávidas e que essas também receiam realizá-los. No entanto, as evidências científicas mostram que submeter gestantes a este exame não é contraindicado, mas é necessário ter cautela. Nesse sentido, discorre Vasconcelos:



É de geral consenso que a utilização de radiografias deve ser evitada no primeiro trimestre de gestação, mas especificamente entre os dias 32 e 37, na 4ª e 5ª semanas de gestação, visto que a organogênese é um momento crítico. Porém, se todas as medidas de precaução, tais como uso de avental plumbífero, regulação da dose e duração dos raios X forem realizadas, o exame radiográfico não precisa ser evitado ou postergado para após o parto, principalmente em casos de urgência (VASCONCELOS et al, 2012).



# REFERÊNCIAS





**CONCEIÇÃO, Verbênia Silva; MOREIRA, Marcela Beatriz Aguiar. ATUAÇÃO DE CIRURGIÃ-DENTISTA, COM ÊNFASE NO PRÉ-NATAL, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 46, n. 2, p. 199-212, 2022.**

**OLIVEIRA J. F. M., GONÇALVES P. E. Verdades e mitos sobre o atendimento odontológico da paciente gestante. Rev. Port. Estomatol. Cir. Maxilofac. 2009; 50 (3): 165-71**

**POLETTI, V. C., STONA, P., WEBER, J. B. B. et al. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão de literatura. Stomatol. 2008; 14 (26): 64-75**

**PREVINE BRASIL. Brasília- Df: Secretária de Atenção Primária À Saúde (Ministério da Saúde), 2019.**

**REFERÊNCIA TÉCNICA EM SAÚDE BUCAL/ NUPS (Belém/PA). Secretária Municipal de Saúde de Belém/SESMA. PROTOCOLO DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM. 2022.**

**SAKUMA, Karinne Akemi. Delineamento do perfil epidemiológico das gestantes atendidas na Unidade de Saúde Mauá, Colombo-PR. Orientador: Melisse Eich. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, Florianópolis, 2017.**

**SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE (BRASÍLIA - DF). Ministério da Saúde. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL - MANUAL TÉCNICO. 2000.**

**SECRETARIA DE SAÚDE (Rio Grande do Sul). Coordenação Estadual de Atenção Básica. Acompanhamento do pré-natal no sistema E-SUS AB. 2020.**

**VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha et al. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 1, p. 120-124, 2012.**