

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO  
ESCOLA TÉCNICA DO SUS – CEFOR

TRABALHO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
Curso de Habilitação Profissional Técnico de Saúde Bucal

PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL  
HERANÇA PARA TODA A VIDA  
Ato de amor entre mãe e bebê de 0 a 18 meses

SÃO PAULO/ 2009

Autoras

ANDRÉA DA SILVEIRA  
ANDRÉIA DO CARMO DE OLIVEIRA SILVEIRA  
CLEONICE MARIA DOS SANTOS

TRABALHO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL  
HERANÇA PARA TODA A VIDA  
Ato de amor entre mãe e bebê de 0 a 18 meses

Orientadoras

HENRY MENEZES KOBAYASHI  
ANA MARIA PEDROSO DE CAMPOS NETA  
MARIA AMÉLIA ITRI

São Paulo/ 2009

Examinador(a) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dedicamos este trabalho, a Deus o melhor exemplo de  
dedicação, bondade e perseverança. Aos nossos pais  
e maridos que sempre estiveram presentes nos  
apoiando neste caminho que  
decidimos trilhar.

Dedicamos aos Orientadores que construíram um pedacinho de nossa vida profissional. Professoras Maria Amélia e Ana Maria, professor Henry, por serem uma peça fundamental de extrema importância em nosso curso. Por terem dedicado parte do seu tempo e conhecimento para conosco. Obrigada pela amizade por estarmos juntos um ano inteiro em grande sintonia.



**O início da Promoção de Saúde deve se dar de maneira especial, no começo de tudo, no começo da vida: Seja na gestação natural como também na gestação judicial (adoção).**

## AGRADECIMENTOS

À Escola Técnica do SUS “Cefor de São Paulo”, pela realização deste curso profissionalizante.

Ao Ambulatório de Especialidade Maurice Paté (Penha), Ambulatório de Especialidade Vila Paranaguá (Ermelino Matarazzo) e UBS Vila Progresso, por ter aberto prontamente as portas a esta pesquisa.

A todas as gestantes entrevistadas, que foram fundamentais para realização deste trabalho.

Aos monitores Dra. Adriana Okabayashi Ramos, Dra. Ana Rosa Sartonelli e Dr. Ricardo Juniti Akutsu.

À fisioterapeuta Ingrid Borges Xavier, pela ajuda na realização do trabalho.

À professora Juliana Vilella M.Vargas da Silveira, e Cesar Augusto dos Santos. pela contribuição no Álbum seriado.

Aos Cds. Luiz Tadeu Gimenez e Miriam Naomi F. Ishiki pela cooperação nas aulas de clínica.

Ao Joel de Moraes que gerenciou a unidade da Vila Progresso com muita dedicação e profissionalismo, liberou a minha permanência no curso de TSB.

Aos gerentes das unidades Penha Jacira Ohe Miyamoto e Mariko Andou, Ermelino Maria Ângela Rodrigues dos Santos e Progresso Juliana Monreal Maia, pela liberação de conclusão do curso.



## **As gestantes**

**Senhor, um sonho grávido revelou-me a realização de um desejo íntimo: ser mãe.**

**Pulsa no âmago do meu ser a semente vital, um broto inquieto que já brinca em meu ventre, transformando-o em um mundo maravilhoso. Fico imaginando, ó Deus, a emoção que sentirei ao dar à luz esta criança e alimentá-la com meu leite, dar-lhe banho, trocar-lhe as fraldas, acalentá-la e ensiná-la a dar os primeiros passos.**

**Sei que a vocação materna impõe constante dedicação, responsabilidade e amor, por isso, aceito este sublime período de gestação, com muita esperança e alegria.**

**Dá-me energia para estar em paz comigo mesma. Abençoa todas as gestantes e as mulheres que sonham, um dia, ser mães.**

**Eu te ofereço este novo ser que vive em mim e que em breve irá me chamar carinhosamente de mãe.**

**Peço-te, Senhor, que abençoes.**

*Autor Desconhecido*



## **CANÇÃO A FUTURA MAMÃE O SEU BEBÊ**

**Quando o dia chegar**

**eu vou estar com você.....**

**E nos meus braços ficar**

**vou amamentar meu bebê.**

**Por que?**

**Você nasceu, te amo, você nasceu, te amo**

**Meu bebê.**

**A prevenção**

**é ato de amor,**

**A prevenção**

**é ato de amor**

**A prevenção**

**é ato de amor**

**compartilharei...**

**Hoje eu compartilharei  
tudo que aprendi.**

**Hoje eu compartilharei  
o que aprendi e não vou deixar morrer  
tudo que ficou dentro de mim.**

**Por que é importante cuidar, cuidar de você e de mim.**

**Sou feliz.**

**Hoje vou multiplicar e vamos juntos reduzir,  
os problemas que possam nos atingir.**

**TABELA 1. GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**GRÁFICO 1. FAIXA ETÁRIA**

**TABELA 2. GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO GRAU DE ESCOLARIDADE DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**GRÁFICO 2. ESCOLARIDADE**

**TABELA 3. GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO O NÚMERO DE FILHOS DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**GRÁFICO 3. NÚMERO DE FILHOS**

**TABELA 4. CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES ENTREVISTADAS DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**GRÁFICO 4. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL NAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**TABELA 5. GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO RESPOSTAS SE PODEM REALIZAR O TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**GRÁFICO 5. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO TRAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**TABELA 6. GESTANTES ENTREVISTADAS RESPONDERAM SE A GRAVIDEZ PROVOCA CÁRIE OU FAZ CAIR AS RESTAURAÇÕES, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**GRÁFICO 6. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUE ACREDITAM QUE A GRAVIDEZ PROVOCA CÁRIE OU FAZ CAIR AS RESTAURAÇÕES DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

**TABELA 7.** CONHECIMENTO DAS DOENÇAS BUCAIS PELAS GESTANTES ENTREVISTADAS. CITARAM (CÁRIE, GENGIVITE, PERIODONTITE, TARTARO E CÂNCER) DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**GRÁFICO 7.** NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS BUCAIS DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**TABELA 8.** GESTANTES ENTREVISTADAS RECEBEM OU RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL NO PRÉ-NATAL, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**GRÁFICO 8.** NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUE RECEBE OU RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL NO PRÉ - NATAL DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**TABELA 9.** GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS / COSTUMES NO PRÉ-NATAL, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**GRÁFICO 9.** PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS/ COSTUMES INADEQUADOS DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**TABELA 10.** CLASSIFICAÇÃO DAS GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO A TER OUVIDO FALAR SOBRE CÁRIE RAMPANTE, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.

**GRÁFICO 10.** PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE CÁRIE RAMPANTE DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**TABELA 11.** IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO POR PELO MENOS QUANTOS MESES PARA AS GESTANTES ENTREVISTADAS, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**GRÁFICO 11.** PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO POR PELO MENOS QUANTOS MESES DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**TABELA 12.** INÍCIO DA HIGIENE BUCAL DO BEBÊ PARA AS GESTANTES ENTREVISTADAS, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.

**GRÁFICO 12.** PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS SOBRE O INÍCIO DA HIGIENE BUCAL DO BEBÊ DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**TABELA 13.** GESTANTES ENTREVISTADAS RESPONDEM SE OS PROBLEMAS BUCAIS PREJUDICAM A SAÚDE GERAL DA MÃE E DO BEBÊ, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

**GRÁFICO 13.** PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS RESPONDERAM SE OS PROBLEMAS BUCAIS PREJUDICAM A SAÚDE GERAL DA MÃE E DO BEBÊ DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.

<b>SUMÁRIO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>1.INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14 e 15</b>
<b>2.JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>16</b>
<b>3.OBJETIVO.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1. OBJETIVOGERAL.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....</b>	<b>17</b>
<b>4. REVISÃO LITERÁRIA.....</b>	<b>18</b>
<b>4.1. Conscientização sobre práticas preventivas.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2. Orientação sobre alimentação e dieta equilibrada p/ gestante..</b>	<b>19</b>
<b>4.3. Orientação sobre Higiene Bucal.....</b>	<b>19</b>
<b>4.4. Orientação sobre amamentação.....</b>	<b>20</b>
<b>4.5. Evitar uso de chupeta e mamadeira.....</b>	<b>20</b>
<b>4.6. Alimentação após os primeiros seis meses de vida.....</b>	<b>21</b>
<b>4.7. Cárie Rampante.....</b>	<b>21</b>
<b>4.8. Higiene bucal antes da erupção dos dentes.....</b>	<b>22</b>
<b>4.9. Higiene bucal depois da erupção dos dentes.....</b>	<b>22 e 23</b>
<b>5. MATERIAIS E MÉTODO.....</b>	<b>24</b>
<b>6. RESULTADO.....</b>	<b>25</b>
<b>6.1. Tabela 1 e Gráfico 1.....</b>	<b>25</b>
<b>6.2. Tabela 2 e Gráfico 2.....</b>	<b>26</b>
<b>6.3. Tabela 3 e Gráfico 3.....</b>	<b>27</b>
<b>6.4. Tabela 4 e Gráfico 4.....</b>	<b>28</b>
<b>6.5. Tabela 5 e Gráfico 5.....</b>	<b>29</b>
<b>6.6. Tabela 6 e Gráfico 6.....</b>	<b>30</b>
<b>6.7. Tabela 7 e Gráfico 7.....</b>	<b>31</b>
<b>6.8. Tabela 8 e Gráfico 8.....</b>	<b>32</b>
<b>6.9. Tabela 9 e Gráfico 9.....</b>	<b>33</b>
<b>6.10. Tabela10 e Gráfico 10.....</b>	<b>34</b>
<b>6.11. Tabela11 e Gráfico 11.....</b>	<b>35</b>
<b>6.12. Tabela 12 e Gráfico 12.....</b>	<b>36</b>
<b>6.13. Tabela 13 e Gráfico 13.....</b>	<b>37</b>
<b>7. RESULTADO Geral do Conhecimento sobre a Saúde Bucal.....</b>	<b>38</b>
<b>8. DISCUSSÃO.....</b>	<b>39 a 42</b>
<b>9. CONCLUSÃO.....</b>	<b>43</b>
<b>10. REFERENCIA.....</b>	<b>44</b>
<b>11. APÊNDICE.....</b>	<b>44</b>
<b>11.1. APÊNDICE I – Questionário.....</b>	<b>44</b>
<b>11.2. APÊNDICE II – Projeto de orientação das gestantes.....</b>	<b>45 a 47</b>
<b>12. ANEXO.....</b>	<b>48</b>
<b>12.1. ANEXO I – Dinâmica Laço de Amor.....</b>	<b>48</b>
<b>12.2. ANEXO II – Dinâmica Construir o Saber.....</b>	<b>49</b>
<b>12.3. ANEXO III – Dinâmica Álbum Seriado.....</b>	<b>50</b>
<b>13. CRONOGRAMA DO TIC.....</b>	<b>51</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A Saúde Bucal é uma pequena parte da saúde geral que contribui para a qualidade de vida do indivíduo e porta de entrada para as doenças sistêmicas. A boca é um pedaço especial do corpo, ela realiza atividades que vão do ato de mastigar até as expressões de sentimento.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) visualiza o homem como um ser completo e perfeito mas, não inatingível, pois é alvo do processo Saúde-Doença devido ao seu estilo de vida. Visto que a saúde antigamente era a ausência da doença, evoluindo para um bem estar físico, social e mental. Sendo hoje observada como um direito a vários fatores econômico, social, etc.

Atualmente a Odontologia através de programas de saúde bucal vem abordando assuntos de prevalência entre a população menos favorecida, desde cuidado pessoal até as doenças bucais de menor e maior agravos. Assim, estas ações incentivam o indivíduo a prática de exercícios, boa alimentação buscando desestimular o sedentarismo entre a população geral, através de método educacional de fácil entendimento e de baixo custo.

Desde 1945 a importância da odontologia no pré-natal vem ganhando força (CORDEIRO; COSTA 1999) e incentivo dentro do programa Mãe Paulistana. Infelizmente os registros de Morbi- Mortalidade apontam a gestante e criança menor de 1 ano, como parte vulnerável a risco epidemiológico que variam de acordo com o nível social. Fatores que podem levar a partos prematuros, baixo peso ao nascer e até a óbito. (Brasil Ministério da Saúde).

É fato que a gravidez provoca alterações no organismo da mulher, inclusive na cavidade bucal. Acredita-se que toda mulher ao engravidar deve ter o acompanhamento de uma equipe multiprofissional com a importância da participação do cirurgião dentista.

Com relação a odontopediatria, vem tornando-se oficialmente uma tendência mundial de atenção ao bebê e a criança, com programas educativos para gestante, que visam medidas preventivas de higiene e controle de cárie (SILVA, 1998).

As oclusopatias também levam destaques dentro das medidas preventivas. Desta forma, é importante mostrar a gestante o benefício do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida, tal como a incorporação gradativa de alimentos sólidos ao início da 1ª dentição.

Segundo (SILVA,1998), nas últimas décadas, em países industrializados tem ocorrido uma diminuição de cárie dentária com lesões de superfície lisas do que as de fósulas e fissuras mostrando que o ataque em direção à polpa está mais lento em crianças e adolescentes. Basicamente está acontecendo devido a fluoretação da água de abastecimento, creme dental com flúor e redução do consumo de açúcar.

Este trabalho tem por objetivo a conscientização das gestantes em reconhecer e cultivar hábitos de boa higiene bucal para redução dos agravos bucais.

## 2. JUSTIFICATIVA

Com base em teorias estudadas de outros projetos e o pensamento voltado à prevenção em saúde bucal no período gestacional e ao bebê de 0 a 18 meses.

Através de ações educativas levar informações que vão desmistificar mitos que podem atrapalhar a procura ao serviço odontológico.

Sendo na gravidez uma boa fase para implantar bons hábitos, pois elas se encontram abertas para novos conhecimentos que beneficiarão a gestante e seu bebê. Tendo como fator determinante à modificação de comportamento familiar para uma boa saúde geral, isto a torna multiplicadora do novo saber.

Visando o objetivo geral, propomos um maior envolvimento de todos os profissionais da unidade de saúde para a importância das ações preventivas, melhorando o interesse e o número de participantes nos grupos educativos e garantida a elas assistência odontológica.

O início da promoção de saúde bucal deve se dar, de maneira especial, no começo de tudo, no começo da vida: A gestação natural como também na gestação judicial (adotiva).



### **3. OBJETIVO GERAL**

Nosso projeto tem como objetivo avaliar o conhecimento da gestante sobre os cuidados com a higiene bucal que se deve ter na gestação e com o bebê após o nascimento, considerando estas ações educativas de baixo custo.

#### **3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Criar estratégias para promover a saúde bucal da gestante e do bebê.
  
- Avaliar e verificar o por que das dificuldades no acesso da gestante as ações assistências.

## 4. REVISÃO LITERÁRIA

### 4.1 A conscientização da prática preventiva na saúde bucal.

Para muitos autores atenção precoce em saúde bucal a gestante/ bebê é fundamental e está aliada a programas preventivos para o controle/ diminuição dos agravos bucais.

Estudos mostram , em 1948 COZZUPOLI,(1981) afirmou que o aumento na incidência de cárie dentaria durante a gravidez se dava pela negligência de tratamento e não pela gestação, segundo o autor, poder-se-ia prevenir com atenção regular e boa higiene.

Em 1949, HESS, insistiu nos cuidados dentários na gravidez .SCHUBSKY (1959) afirmou não existir contra indicação para o recebimento de assistência odontológica pela gestante, a não ser que houvesse tendência manifestação aborto. NASCIMENTO (1996).

A pratica preventiva tem como objetivo orientar a mãe em relação a vários aspectos: principais problemas bucais, dieta equilibrada, importância da amamentação, higiene. É de suma importância esclarecer que a cárie é uma doença infecto-contagiosa e transmissível, na maioria das vezes a contaminação é feita pela mãe.

Sabendo que no inicio gestacional, ocorre uma flutuação do nível dos hormônios, próprio da gravidez, associados ao aumento da freqüência no consumo de alimentos carboidratos e higienização inadequada , náusea,vômitos, contribui na formação, acúmulo e maturação do biofilme, desencadeando um processo inflamatório crônico na margem gengival, a gengivite grávidica. Em pacientes com diabetes gestacional a incidência é maior para as doenças periodontais. Pode aparecer em algumas pacientes uma lesão séssil entre o 2º e 3º mês denominada granuloma grávidico, essa lesão regride após o parto.

A gestante deve ser orientada que durante a gravidez não há perda de cálcio dos dentes e que doenças bucais não tratadas pode gerar problema para saúde geral, levando ao risco de partos prematuros e nascimento de bebês com baixo peso. Enfim, deve-se fazer uma boa anamnese e orientá-la que cuidados com saúde bucal inicia-se com ações educativas e preventivas durante toda a gestação e o tratamento dentário é mais indicado no 2º trimestres para benefício do filho e

melhor conforto para a mulher, e informá-la que existem hoje medicamentos específicos para o atendimento a gestante. NASCENDO E CRESCENDO COM SAÚDE BUCAL (Abril, 2007).

#### 4.2 Orientação sobre alimentação e dieta equilibrada para a gestante

A alimentação é muito importante, para isso uma dieta balanceada e rica em vitaminas trará muitos benefícios é bom lembrar que a maior fonte de vitaminas e sais minerais são encontradas nos alimentos que consumimos na forma de leite e seus derivados, carnes com pouca gordura, legumes, cereais e verdura. O café, chá preto, chá mate, chocolate e refrigerante tem muita cafeína por isso devem ser evitados durante a gravidez. A cafeína aumenta os batimentos do coração do bebê. A gestante deve ser orientada que durante a gravidez não há perda cálcio dos dentes. Guia do Líder da pastoral da criança (Curitiba, 2000).

Na alimentação é necessário evitar excesso de doces ou alimentos açucarados, pois o bebê começa já na fase intra-uterina a desenvolver o seu paladar tomando predileção por alimentos mais ou menos açucares é um fator que aumenta muito o risco de cáries, também é na fase intra-uterina que se inicia a formação dos dentinhos da criança e a mãe tendo uma alimentação rica em vitaminas esses dentinhos serão mais fortes.

Site: <http://www.geocities.com/hotsprings/falls/5705/gesta.html?200928>.

#### 4.3 Orientação sobre higiene bucal

Pesquisas mostram que ocorrem alterações nos hábitos de higiene bucal durante a gestação; o enjôo ao creme dental, que podem estar presentes, compromete a escovação; ressaltando a necessidade de escovação dentária após as refeições e logo em seguida ao vômito para diminuir a acidez salivar e orientar o uso de fio dental. Alterações na frequência da alimentação, com aumento no número de refeições, não são acompanhadas pelo aumento no número de escovações. Por outro lado, após o nascimento da criança, a mulher pode descuidar-se de seus cuidados pessoais, incluindo os cuidados para com a sua saúde bucal. NASCENDO E CRESCENDO COM SAÚDE BUCAL (Abril, 2007).

#### 4.4 Importância da amamentação para o melhor desenvolvimento e crescimento do bebê

Amamentar beneficia no desenvolvimento orofacial das crianças e por este motivo recomenda-se que seja nos primeiros seis meses de vida. O bebê ordenha o leite, degluti e respira realizando movimentos que estimulam o crescimento harmonioso das estruturas orais e faciais. Aprende-se a respirar corretamente pelo nariz evitando doenças como: amidalite, pneumonia, entre outras .

Amamentar previne contra : Síndrome do respirador bucal, Problemas do aparelho respiratório evita a deglutição atípica (incorreta), má posicionamento dos dentes, disfunções crânio mandibular e as dificuldades da fonação (fala).

A alteração da musculatura da face pode influenciar na posição e formas dos arcos dentários, dentes voltados para frente, palato ogival (céu da boca alto e profundo), dificuldades para mastigar e engolir alimentos duros podendo causar a mordida cruzada superior. Site:<http://fgadanicaropreso.blogspot.com> (15/07/2009 às 19:45 horas).

O leite materno tem a seguinte composição:

**Calorias: 63Kcal por 100mg**

**Vitaminas: A1, B1, B2, B12, C, D, E**

**Sais minerais: sódio, potássio,cálcio,magnésio, ferro, cloro,fósforo, enxofre e zinco**

**Proteínas, gorduras, lactose e flúor**

#### 4.5 Evitar o uso de chupeta e mamadeiras

Sabe-se que o bebê ao sugar na mama adota um padrão de sucção diferente do padrão assumido com os bicos artificiais , surgindo então o que se chama confusão de bicos. Podem ocorrer nos primeiros dias de vida do recém-nascido quando a amamentação não está bem estabelecida. O importante é evitar o contato do bebê com estes artificios, pois com uso destes artificios às crianças desenvolvem o hábito de chupar dedo e roer unhas, afetando o posicionamento dos dentes.

As chupetas amarradas e arrastadas entram em contato com sujeiras do chão, levando ao desenvolvimento de doenças devido à falta de higienização. Caso faça uso de mamadeira e chupeta, o bico tem que ser ortopédico, bem lavados e

sempre esterilizados acondicionando em lugar limpo. Caso seja necessário o uso de chupeta e mamadeira procurar as que imitam o formato do seio e as mamadeiras devem ter furos pequenos no bico para forçar a sucção.

Caso seja necessário completar o leite materno ou substituí-lo por alguma razão, recomenda-se o uso de copos, colher, conta-gotas ou seringas não acrescentando açúcar ao leite. Se a mãe por um período não puder amamentar, torna-se vital a produção de leite da mãe, através de ordenhar manual.

Ajudar a criança abandonar a mamadeira e o peito por volta dos 2 anos de idade no máximo, fazer de maneira carinhosa para que não crie traumas no bebê. Artigo do Professor Marcus Renato de Carvalho – Diretor da Clínica interdisciplinar de Apoio a Amamentação (08/07/2009 as 16:00 horas).

#### 4.6 Alimentação após os primeiros 6 meses de vida

O desmame deve ser gradativo, substituindo por alimentação dura, seca e fibrosa.

Deve-se oferecer pedaços de carne, cenoura, frutas para que a criança aprenda a mastigar, a morder sendo que estas ações reduzem as tensões e estimula o desenvolvimento ósseo da arcada dentária e o direcionamento do posicionamento dos dentes decíduos durante a erupção, além de fortalecer a musculatura facial propiciando uma mastigação eficiente. O alimento deve ser amassado e não passado na peneira ou no liquidificador, vale lembrar que os alimentos líquidos devem ser oferecidos por meio de canudo ou colher.

Orientar a mãe e/ou cuidadores, quanto ao risco de transmissão da bactéria da cárie e doenças bucais por meio de hábitos de assoprar comida, beijo na boca etc, onde ocorre a contaminação indireta. Guia do Líder da pastoral da criança (Curitiba, 2000).

#### 4.7 Cárie Rampante

Cárie rampante ou de mamadeira é uma forma específica de cárie severa em dentes de leite, causada por hábitos impróprios de higiene e alimentação. Representa a forma mais comum de cárie em crianças com idade superior a 9 meses que desenvolveram o hábito de se alimentar enquanto dormem, Além da

destruição da estrutura dentária, a cárie pode provocar dor, infecção, problemas psicológicos. A amamentação prolongada por um período de 2-3 anos é uma fonte causadora de cárie. O aspecto da carie consiste de uma mancha branca ao redor da porção cervical dos dentes, que progride para uma cavidade a qual circunda o colo do dente de cor marrom ou preta, sendo o leite o agente causador. Quando este hábito já está instalado, aconselha-se acrescentar água ao leite gradativamente a cada mamada noturna até que seja retirado totalmente este hábito. Existe tratamento, porém é difícil solução após sua instalação.

**CUIDADO:** sucos, chás, medicamentos muito adoçados. Os alimentos complementares já possuem um teor de açúcar e devem ser higienizado logo após a ingestão.

Controlar a dieta evitando o consumo exagerado de balas, doces, chocolates e refrigerantes, não esquecendo que os carboidratos também contém uma porcentagem de açúcar. CAMARGO, César Rui (Julho, 1994).

#### 4.8 Higiene bucal antes da erupção dos dentes

A mãe deve lavar as mãos antes de iniciar a higienização, com uma fralda umedecida em água filtrada e limpa. Enrolá-la no dedo indicador e iniciar a limpeza da gengiva do bebê. A prática da limpeza deve ser executada após cada mamada. Guia do Líder da pastoral da criança (Curitiba, 2000).

#### 4.9 Higiene bucal depois da erupção dos dentes

- 1º Escolha da escova correta para motivar a criança escovar;
- 2º Escova de cabeça pequena por ser de uma de uma criança;
- 3º Cerdas bem macias para não machucar a gengiva;
- 4º Utilizar o creme dental a partir do momento que a criança já saiba cuspir, quando a criança já souber cuspir colocar uma pequena bolinha;
- 5º Acompanhar a escovação ou ficar atrás da criança para fazer a escovação;
- 6º escovar a língua;
- 7º Usar o fio dental.

Medicamentos e mamadeiras noturnas deve-se fazer a higienização da cavidade bucal, o ideal é procurar horários mais fáceis .

Excesso de flúor pode causar fluorose, pois a água de abastecimento já possui uma porcentagem de flúor. CROSP- Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Secretaria de Estado da Educação- Mostre o seu sorriso e seu talento (2005).

## 5. MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa voluntária com 30 participantes sendo 10 de cada unidade, observando as informações que a gestante possui a respeito de saúde bucal em três unidades de saúde.

Ambulatório de Especialidade Maurice Paté (Penha),

Ambulatório de Especialidade Vila Paranaguá (Ermelino Matarazzo) e

UBS Vila Progresso (São Miguel).

O questionário constitui-se de 15 perguntas descritivas realizadas dentro do período de Julho 2009.

A faixa etária foi de **12 a 39** anos sendo que o grau de escolaridade foi do **nível fundamental a superior**, possuindo **nenhum ou de 1 a mais filhos**. O período gestacional variou entre o **1º** ao **9º** mês.

Para reforçar e adquirir novos conhecimentos discutidos em grupo das gestantes foram criadas 3 dinâmicas divididas em etapas, para serem aplicadas durante os três trimestres da gestação.

1º trimestre – Laço de amor

2º trimestre – Construção do Saber

3º trimestre –Álbum Seriado



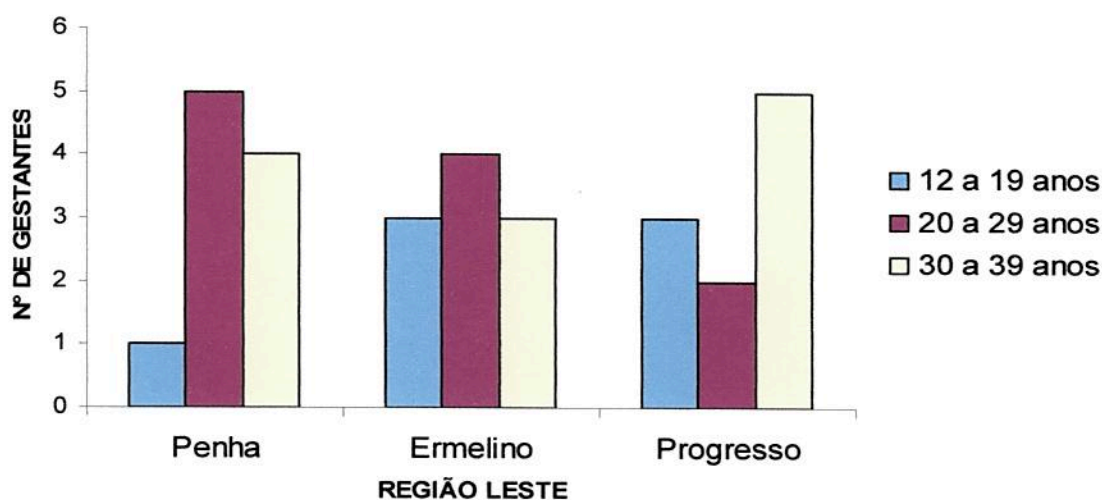
## 6.RESULTADO

Abaixo se encontram os resultados obtidos na entrevista. Os dados mostram a participação de 30 gestantes da unidade de saúde da Prefeitura Municipal de São Paulo, sendo 10 entrevistadas de cada região, da Penha, Ermelino Matarazzo e São Miguel Paulista, onde foi analisado o conhecimento sobre saúde bucal no período gestacional. A faixa etária das gestantes entrevistadas conforme tabela1, mostrou que a idade de 20 a 29 anos foi maior na região Penha e Ermelino Matarazzo e na região São Miguel foi de 30 a 39 anos. Sendo que 40% das gestantes entrevistadas predominou a faixa etária de 30 a 39 anos.

**TABELA 1.GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

FAIXA ETÁRIA DAS PARTICIPANTES	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
12 A 19 ANOS	1	3	3	7	23,4
20 A 29 ANOS	5	4	2	11	36,6
30 A 39 ANOS	4	3	5	12	40,0
TOTAL	10	10	10	30	100

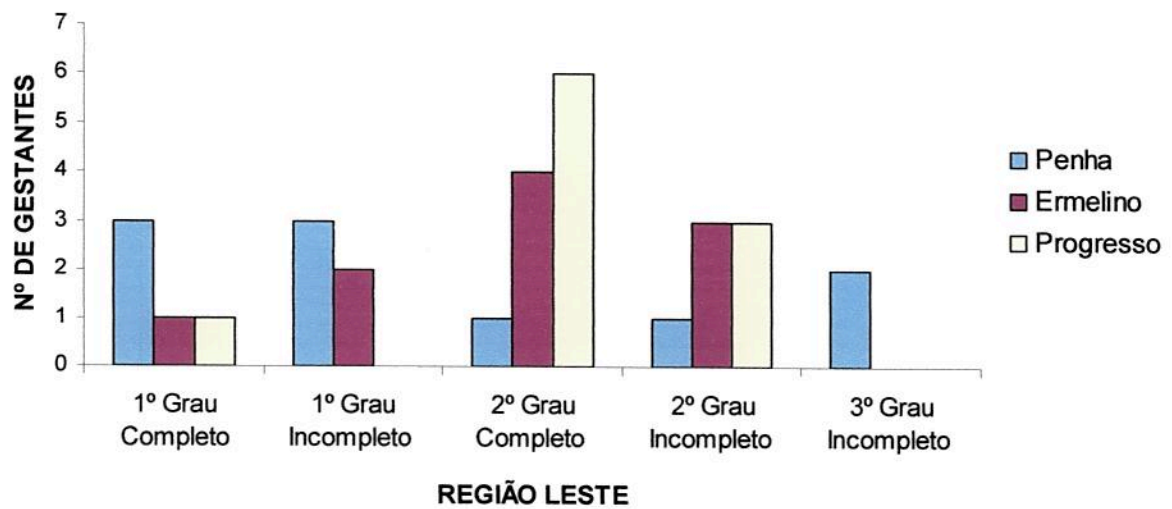
**GRÁFICO 1. FAIXA ETÁRIA**



**TABELA 2. GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO GRAU DE ESCOLARIDADE DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

ESCOLARIDADE DAS PARTICIPANTES	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
1º GRAU COMPLETO	3	1	1	5	16,7
1º GRAU INCOMPLETO	3	2	0	5	16,7
2º GRAU COMPLETO	1	4	6	11	36,7
2º GRAU INCOMPLETO	1	3	3	7	23,3
3º GRAU INCOMPLETO	2	0	0	2	6,6
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 2. ESCOLARIDADE**

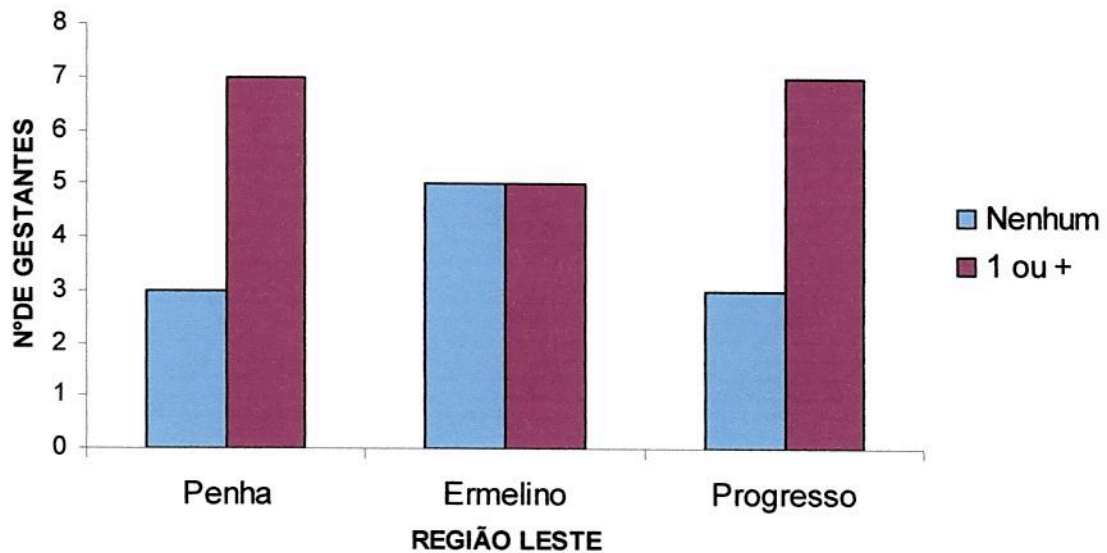


**TABELA 3. GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO O NÚMERO DE FILHOS DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

NÚMERO DE FILHOS DAS PARTICIPANTES	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
NENHUM	3	5	3	11	36,6
1 OU MAIS	7	5	7	19	63,4
TOTAL	10	10	10	30	100

Quanto ao número de filhos das gestantes entrevistadas das três regiões 63,4% já possui 1 ou mais filhos.

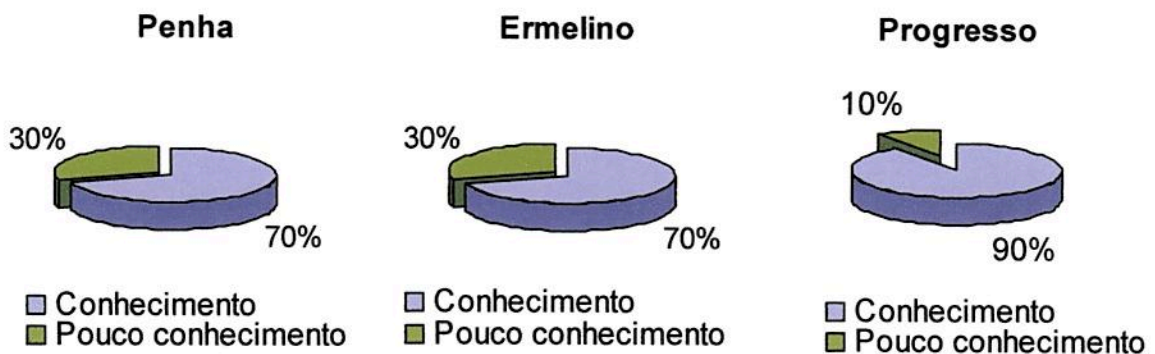
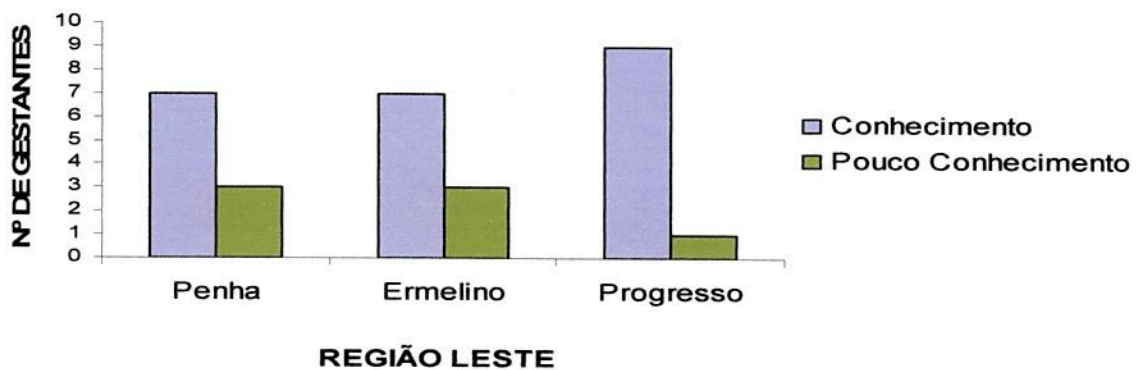
**GRÁFICO 3. NÚMERO DE FILHOS**



**TABELA 4. CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES ENTREVISTADAS DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO SAÚDE BUCAL	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
TEM CONHECIMENTO	7	7	9	23	76,6
POUCO CONHECIMENTO	3	3	1	7	23,4
TOTAL	10	10	10	30	100

**GRÁFICO 4. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

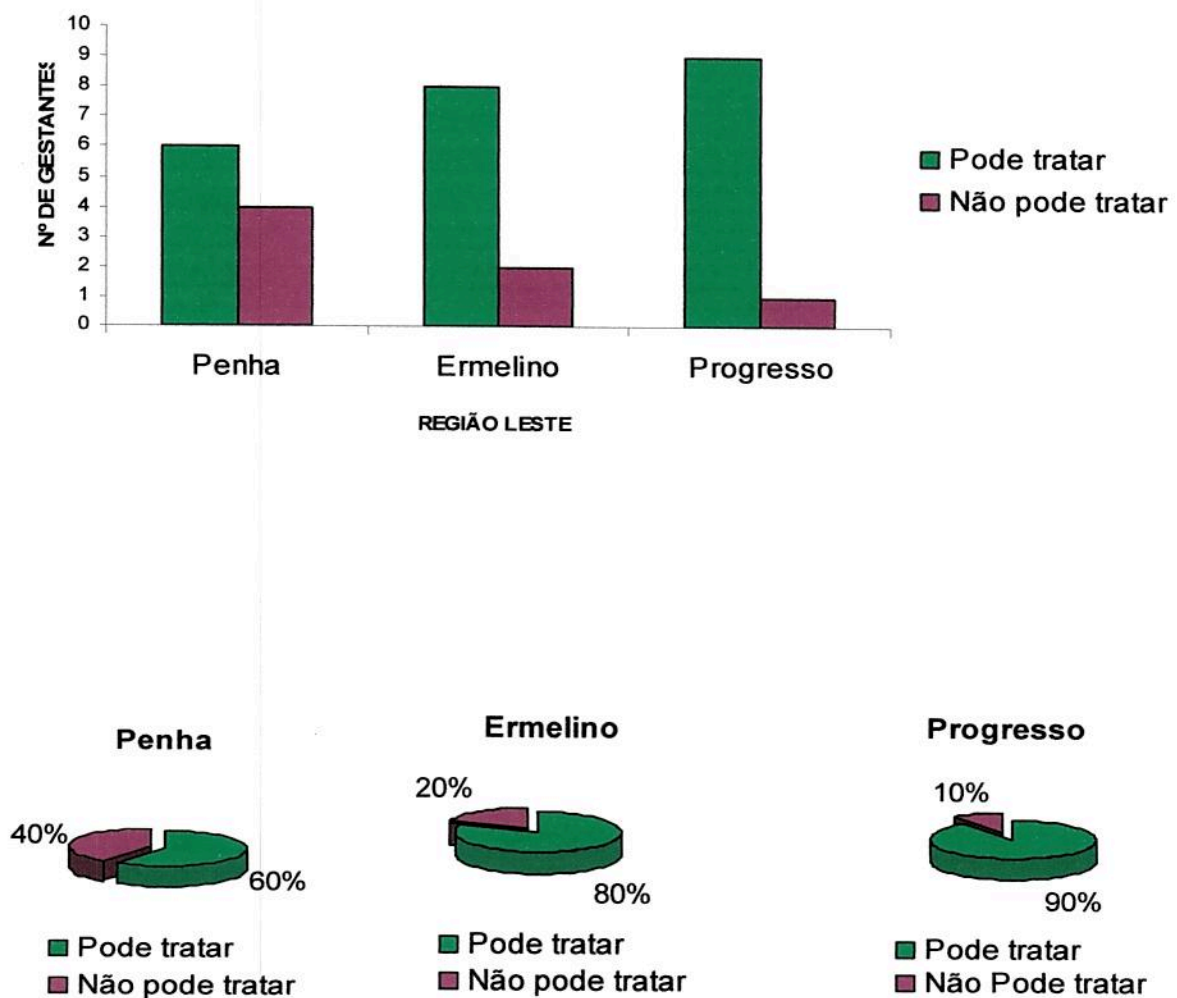


**TABELA 5. GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO RESPOSTAS SE PODE REALIZAR O TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
PODE TRATAR	6	8	9	23	76,6
NÃO PODE TRATAR	4	2	1	7	23,4
TOTAL	10	10	10	30	100

Na região Penha 4 gestantes, Ermelino Matarazzo 2 gestantes e Vila Progresso 1, total 7 das gestantes acreditam que não podem realizar o tratamento odontológico durante a gestação, sendo assim 23,4% das entrevistadas.

**GRÁFICO 5. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO TRAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

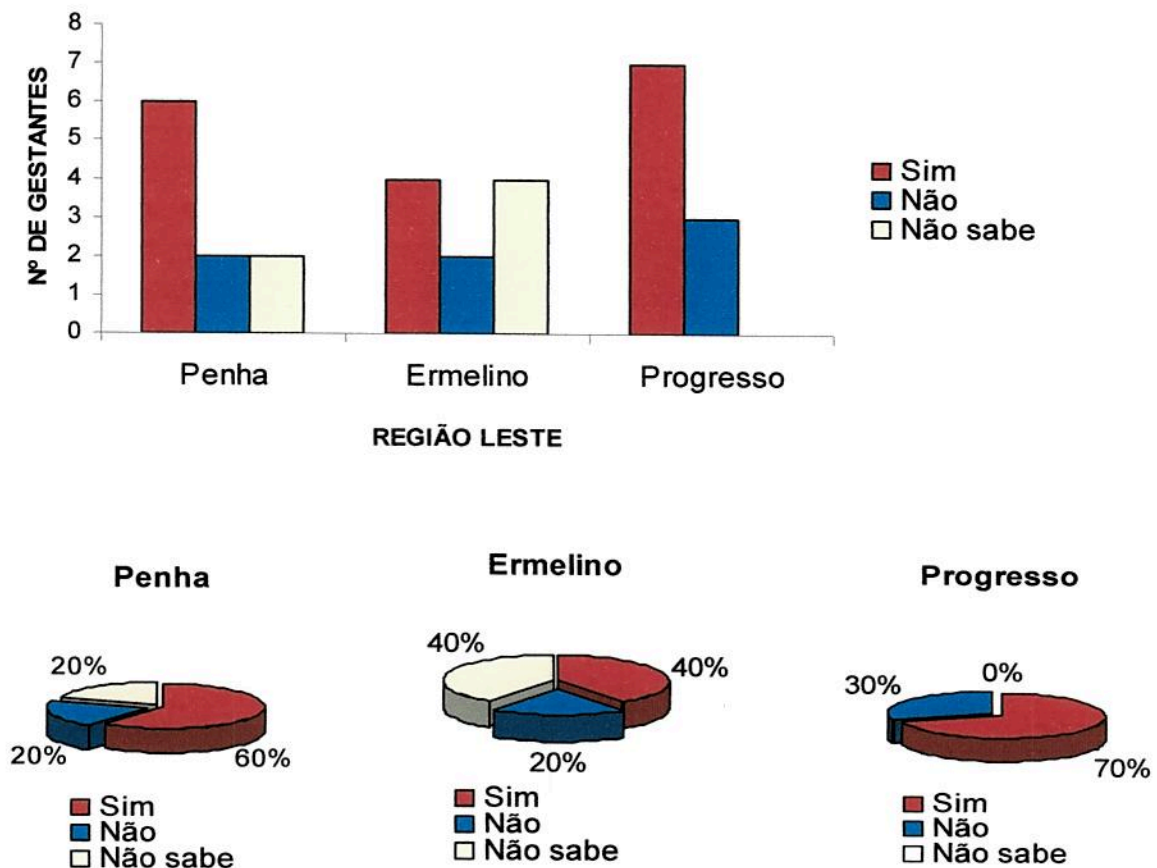


**TABELA 6. GESTANTES ENTREVISTADAS RESPONDERAM SE A GRAVIDEZ PROVOCA CÁRIE OU FAZ CAIR AS RESTAURAÇÕES, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.**

GRAVIDEZ PROVOCA CÁRIE, FAZ CAIR AS RESTAURAÇÕES	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
SIM	6	4	7	17	56,6
NÃO	2	2	3	7	23,4
NÃO SABE	2	4	0	6	20,0
TOTAL	10	10	10	30	100

Das 30 gestantes entrevistadas na região Penha 6, Ermelino Matarazzo 4 e Vila Progresso 7, total 17 gestantes acreditam que a gravidez provoca carie ou faz cair às restaurações, sendo 56,6 % das entrevistadas.

**GRÁFICO 6. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUE ACREDITAM QUE A GRAVIDEZ PROVOCA CÁRIE OU FAZ CAIR AS RESTAURAÇÕES DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

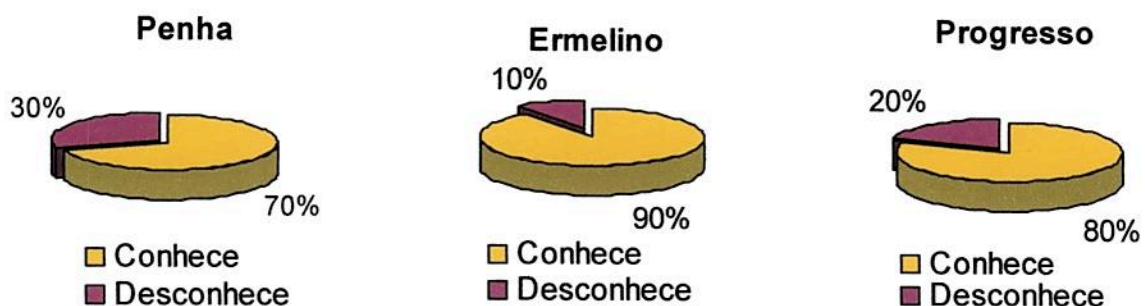
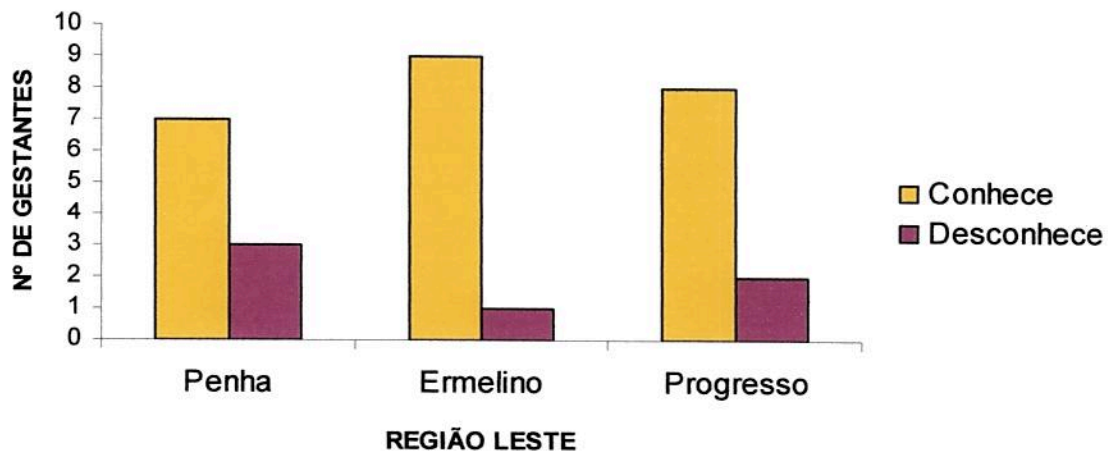


**TABELA 7. CONHECIMENTO DAS DOENÇAS BUCAIS PELAS GESTANTES ENTREVISTADAS. CITARAM (CÁRIE, GENGIVITE, PERIODONTITE, TARTATO E CÂNCER) DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

CONHECIMENTO SOBRE AS DOENÇAS BUCAIS	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
CONHECE	7	9	8	24	80,0
DESCONHECE	3	1	2	6	20,0
TOTAL	10	10	10	30	100

Das 30 gestantes entrevistadas 6 gestantes responderam desconhecem as doenças bucais, sendo assim 20% das entrevistadas.

**GRÁFICO 7. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS BUCAIS DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

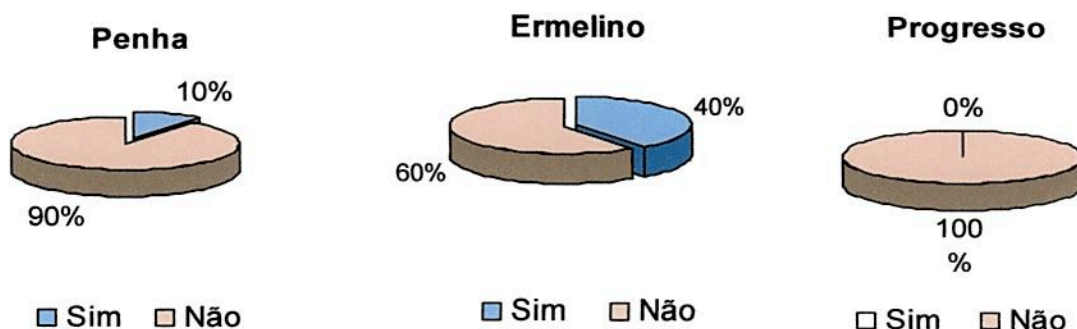
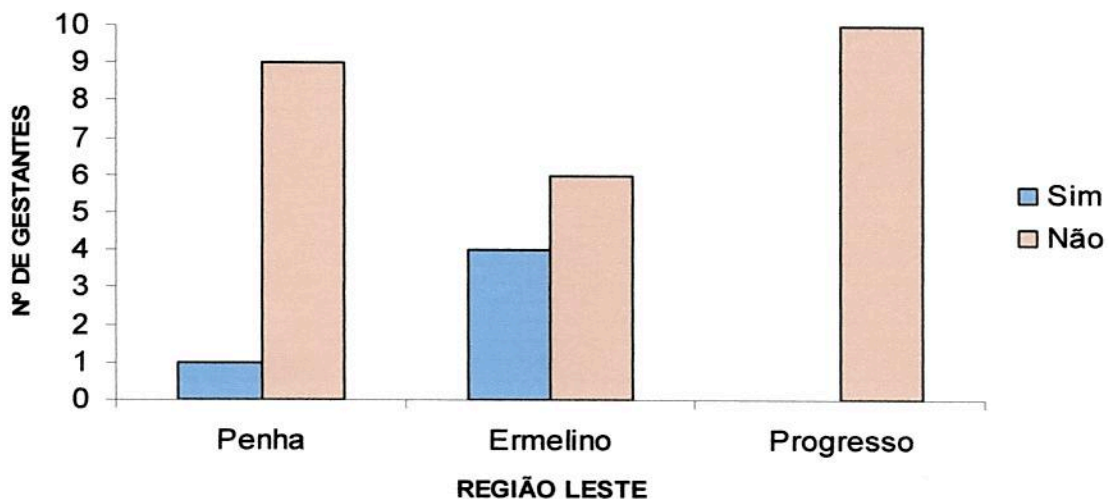


**TABELA 8. GESTANTES ENTREVISTADAS RECEBE OU RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL NO PRÉ-NATAL, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.**

RECEBE / RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
SIM	1	4	0	5	16,6
NÃO	9	6	10	25	83,4
TOTAL	10	10	10	30	100

Das 30 gestantes entrevistadas 25 gestantes, relataram não ter recebido nenhuma orientação de saúde bucal, sendo 83,4% delas, onde podemos perceber a necessidade de interação entre as equipes profissionais.

**GRÁFICO 8. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUE RECEBE OU RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL NO PRÉ-NATAL DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**



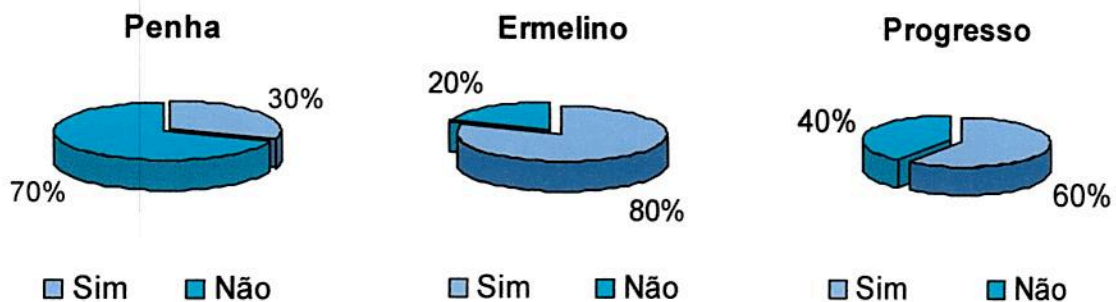
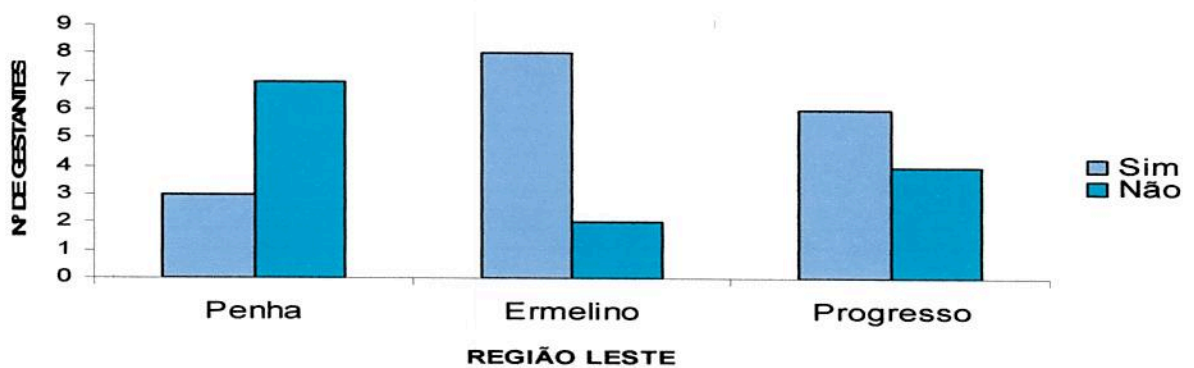


**TABELA 9. GESTANTES ENTREVISTADAS SEGUNDO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS / COSTUMES , DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

HÁBITOS/ COSTUMES INADEQUADOS	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
SIM	3	8	6	17	56,6
NÃO	7	2	4	13	43,4
TOTAL	10	10	10	30	100

Das gestantes entrevistada 13 gestantes responderam não saber quais eram os hábitos inadequados que prejudicavam a saúde bucal. Sendo 43,4% das gestantes sem o conhecimento.

**GRÁFICO 9. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS/ COSTUMES INADEQUADOS DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

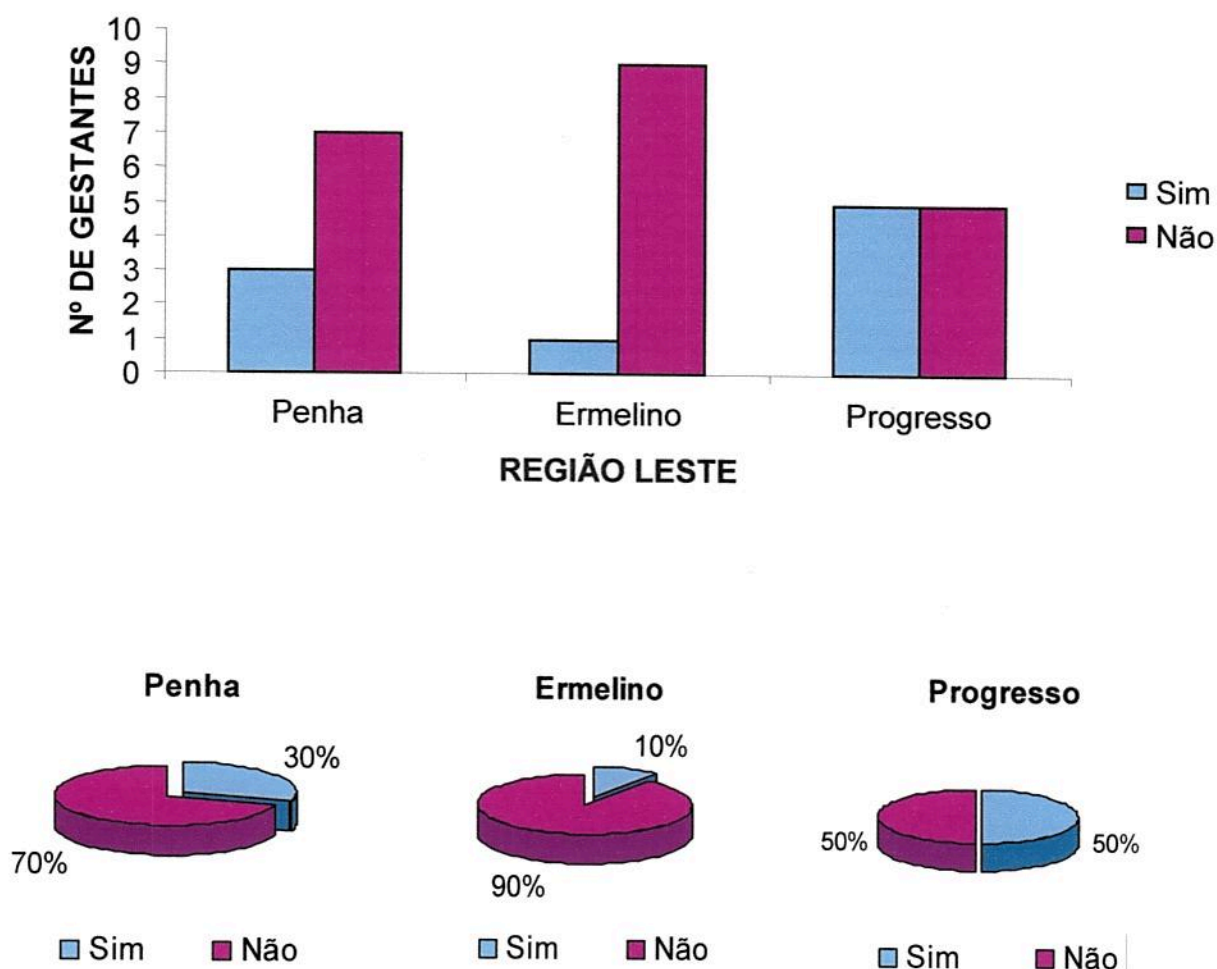


**TABELA 10. CLASSIFICAÇÃO DAS GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO A TER OUVIDO FALAR SOBRE CÁRIE DE MAMADEIRA, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.**

CONHECIMENTO SOBRE CÁRIE DE MAMADEIRA	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
SIM	3	1	5	9	30,0
NÃO	7	9	5	21	70,0
TOTAL	10	10	10	30	100

Das gestantes entrevistadas, foram total de 21 gestantes não tinham conhecimento sobre a cárie de mamadeira, isto significa 70% percentual muito alto.

**GRÁFICO 10. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS QUANTO AO CONHECIMENTO SOBRE CÁRIE RAMPANTE DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

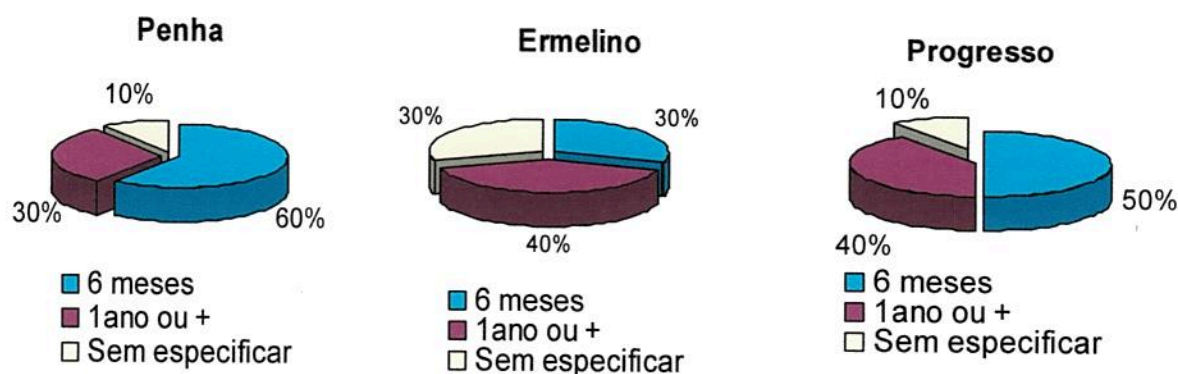
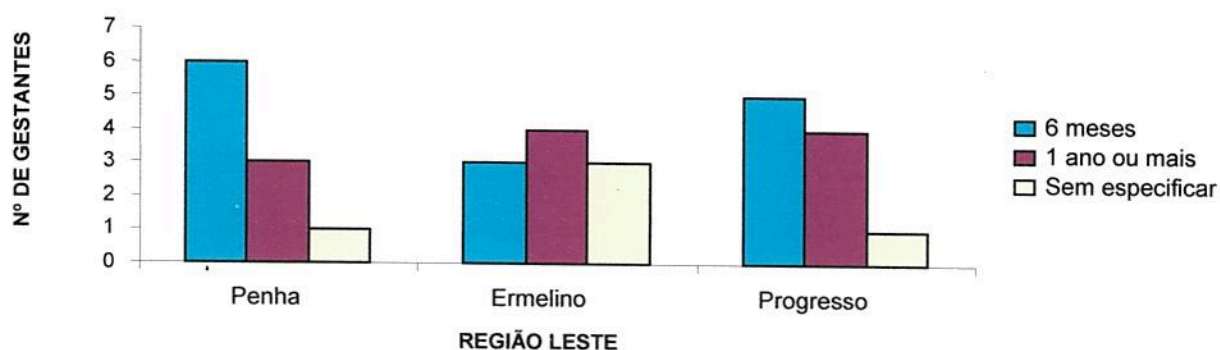


**TABELA 11. IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO POR PELO MENOS QUANTOS MESES PARA AS GESTANTES ENTREVISTADAS, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.**

PERÍODO QUE O BEBÊ DEVE SER AMAMENTADO	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
6 MESES	6	3	5	14	46,7
1 ANO OU MAIS	3	4	4	11	36,6
SEM ESPECIFICAR	1	3	1	5	16,7
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Das 30 gestantes entrevistadas 5 ficaram sem opinião, isto é 16,7%.

**GRÁFICO 11. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO POR PELO MENOS QUANTOS MESES DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

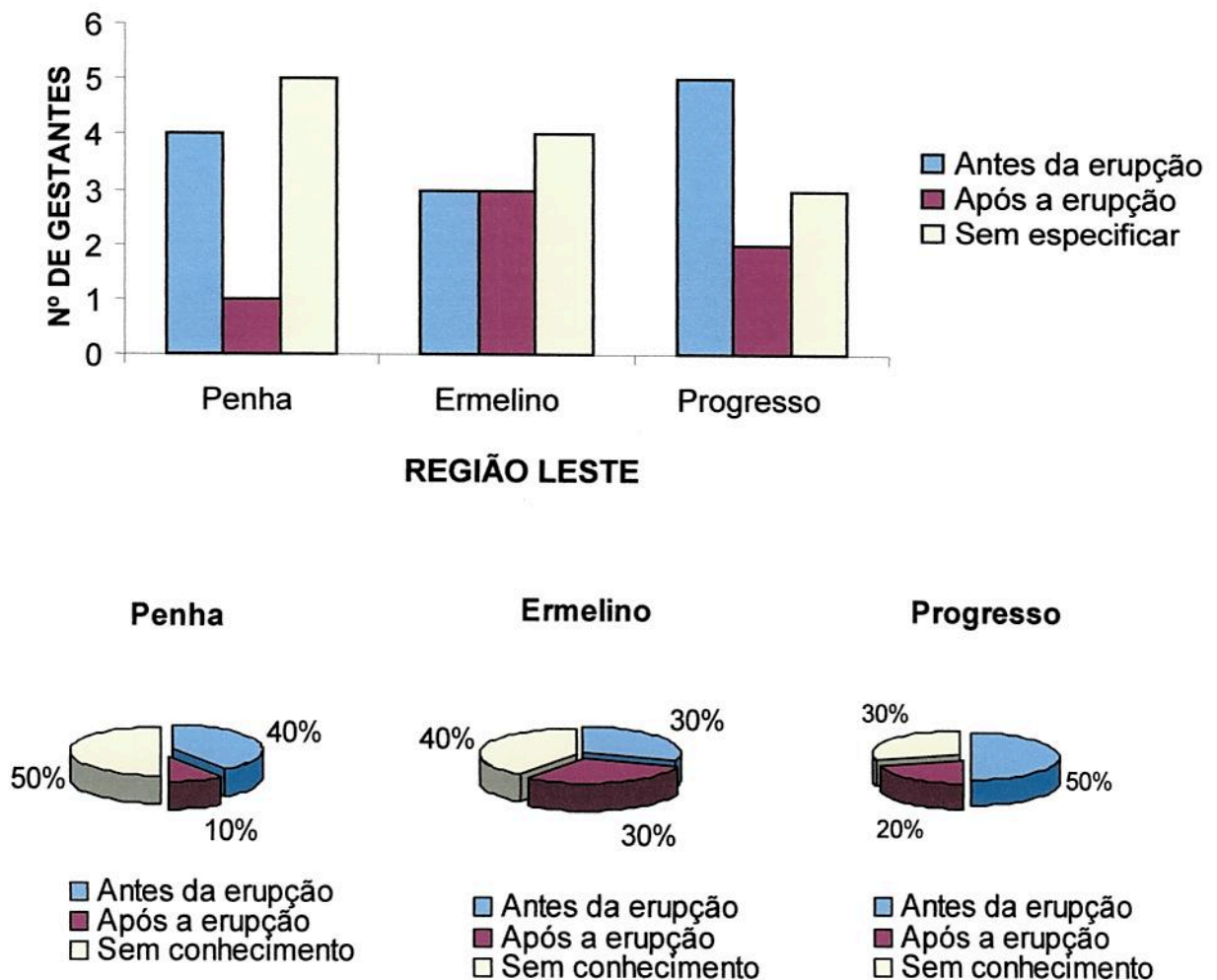


**TABELA 12. INÍCIO DA HIGIENE BUCAL DO BEBÊ PARA AS GESTANTES ENTREVISTADAS, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.**

INÍCIO DA HIGIENE DA BOCA DO BEBÊ	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
ANTES DA ERUPÇÃO	4	3	5	12	40,0
APÓS ERUPÇÃO	1	3	2	6	20,0
SEM CONHECIMENTO	5	4	3	12	40,0
TOTAL	10	10	10	30	100

Das 30 gestantes entrevistadas apenas 12 entrevistadas responderam antes da erupção, sendo 40% das gestantes.

**GRÁFICO 12. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS SOBRE O INÍCIO DA HIGIENE BUCAL DO BEBÊ DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**

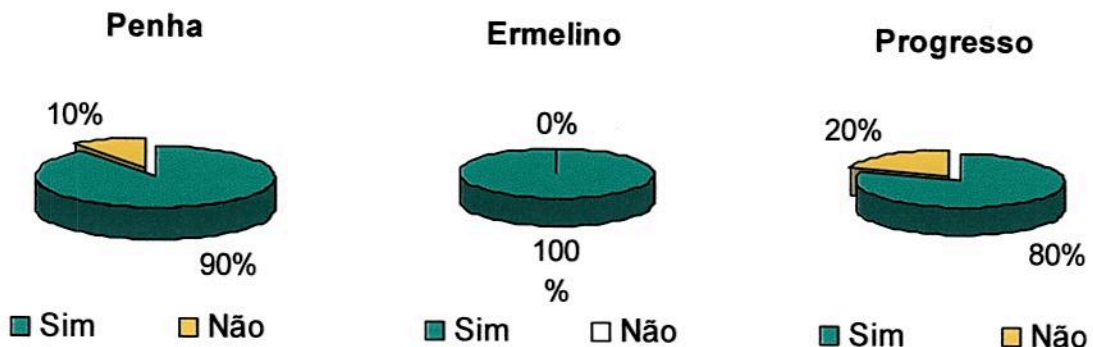
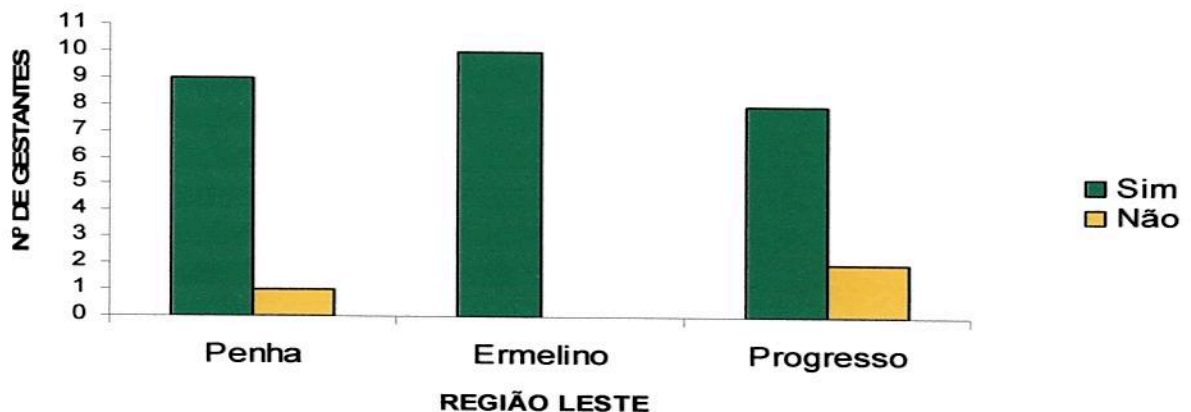


**TABELA 13. GESTANTES ENTREVISTADAS RESPONDEM SE OS PROBLEMAS BUCAIS PREJUDICAM A SAÚDE GERAL DA MÃE E DO BEBÊ, DAS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO 2009.**

PREJUDICAM A SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ	NÚMERO DE GESTANTES POR UNIDADES			GESTANTES ENTREVISTADAS	
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO	TOTAL	%
SIM	9	10	8	27	90,0
NÃO	1	0	2	3	10,0
TOTAL	10	10	10	30	100

Das 30 gestantes entrevistadas 27 delas responderam que prejudica a saúde geral sendo a maioria com 90%.

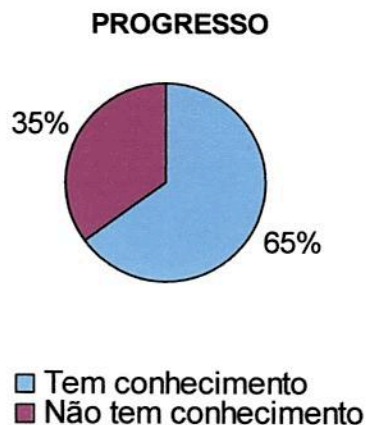
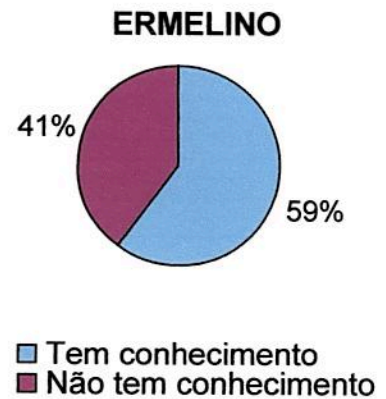
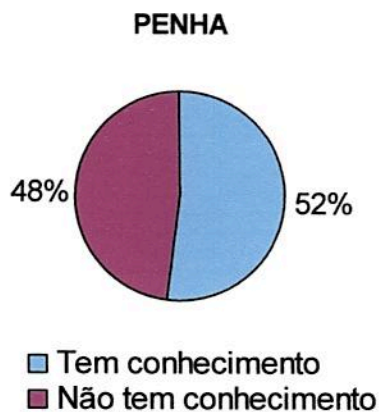
**GRÁFICO 13. NÚMERO E PORCENTAGEM DE GESTANTES ENTREVISTADAS RESPONDERAM SE OS PROBLEMAS BUCAIS PREJUDICAM A SAÚDE GERAL DA MÃE E DO BEBÊ DAS TRÊS UNIDADES PENHA, ERMELINO E PROGRESSO, JULHO DE 2009.**



## 7.RESULTADO GERAL

**TABELA 14. CONHECIMENTO E O NÃO CONHECIMENTO GERAL DAS GESTANTES ENTREVISTADAS TÊM SOBRE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NAS TRÊS UNIDADES DE SAÚDE EM JULHO 2009.**

CONHECIMENTO GERAL DAS GESTANTES SOBRE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	PORCENTAGEM %		
	PENHA	ERMELINO	PROGRESSO
CONHECIMENTO	52,0	59,0	65,0
POUCO CONHECIMENTO	48,0	41,0	35,0



## 8.DISCUSSÃO

A maioria das gestantes está na faixa etária de 30 a 39 anos, com 2º grau completo, possuindo 1 ou mais filhos, residentes em três pontos da cidade de São Paulo dentro da região Leste; e a maioria está no 3º e 8º mês de gestação.

Das entrevistadas, 76,6% tem o conhecimento sobre saúde bucal e 23,4% pouco conhecimento, mostrando que a maioria das gestantes sabem da importância dos cuidados da sua boca.

76,6% das gestantes acredita que pode realizar o tratamento odontológico durante a gestação, mas 23,4% acham que não pode tratar. Apesar do direito dado às mulheres grávidas de terem a vaga garantida no tratamento, 56,6% das entrevistadas acham que a gravidez provoca cárie ou a queda das restaurações, 23,4% acham que não provoca cárie e 20% não sabem, sendo considerado o não saber, um numero expressivo.

Embora 80% das entrevistadas tenham conhecimento das doenças bucais, 20% ainda desconhecem estas informações . Quanto ao prejuízo que os problemas bucais causam a saúde geral da mãe e do bebê, a maioria com 90% acreditam que prejudica e apenas 10% acham que não.

Mesmo com programas de incentivo ao pré-natal "Mãe Paulistana" 83,4 % das gestantes não recebem ou recebeu orientações de saúde bucal, sendo apenas 16,6% foram orientadas em seu período gestacional.

Mesmo que 56,6% das gestantes entrevistadas terem respondido que conhecem sobre hábitos e costumes inadequados, 43,4% das gestantes não conhecem sobre o assunto, sendo que acreditamos que ainda não estão definidos com clareza os pontos sobre o assunto.

Outro agravante que foi observado é a falta de conhecimento das gestantes em relação à cárie rampante, sendo que 70% delas não sabem como evitar e como é transmitida a doença e isso se deve a falta de orientação educativa ainda no pré-natal.

Quanto à higiene bucal do bebê ficou a mesma porcentagem de 40% nas três regiões para antes da erupção dos dentes e não tem conhecimento sobre o assunto, restando 20% que disseram após a erupção.

Apesar de poucas informações 46,7% das gestantes sabem que devem amamentar pelo menos seis meses, 36,6% acham que um ano ou mais, mas ainda 16,7%, não souberam responder.

Analisando os dados obtidos a respeito do grau de escolaridade, percebemos que quanto menor a escolaridade menor é o conhecimento. Segue os dados abaixo:

Penha	→	1º grau Completo e Incompleto	→	Conhecimento	→	52 %
Ermelino	→	2º grau Completo	→	Conhecimento	→	59 %
Progresso	→	2º grau Completo	→	Conhecimento	→	65 %

Dentre todas as questões respondidas pelas gestantes entrevistadas as que se destacaram com percentual alto foram:

- ❖ 83,4 % não recebe ou recebeu orientação sobre saúde bucal no pré-natal;
- ❖ 70% não conhece sobre cárie rampante.

Este fato nos chamou atenção, e para mudar este quadro propomos algumas formas de intervenção viáveis em curto prazo, aflorando a consciência das gestantes sobre prevenção:

- orientar as gestantes sobre a higienização de si e do bebê;
- conhecer hábito familiar;
- troca de informações e cuidados com a saúde geral e saúde bucal;
- criar um laço de afetividade entre mãe e bebê antes do nascimento;
- mostrar a importância da amamentação;
- compreender a grandeza do tato no contato com o bebê;
- participação das gestantes nas dinâmicas que serão desenvolvidas.

#### **Erro de método:**

O número estimado de gestantes cadastradas em cada unidade é:

Penha: 155 gestantes

Ermelino: 320 gestantes

Progresso: 460 gestantes

A pesquisa abordou um grupo pequeno de mulheres devido ao curto tempo para entrega da conclusão científica. Cada unidade entrevistou um número mínimo de 10 totalizando 30 gestantes.

A UBS Progresso tendo a participação nos grupos educativos de uma Educadora mostra uma diferença significativa com relação ao Ambulatório de



Especialidade Paté que atende as gestantes de risco que vem de outras unidades. Ermelino por funcionar como UBS e Ambulatório os grupos educativos ainda não contava com a participação da equipe de Saúde Bucal nestes grupos.

Sendo assim, com esta pequena amostra não se pode afirmar com certeza que o maior conhecimento tenha prevalecido na UBS Progresso.

Com a intenção de mudar os resultados negativos, seguindo estes passos, pois a aprendizagem dialógica (ninguém ignora tudo, ninguém sabe tudo) é muito mais que uma aprendizagem significativa, é uma ação global que permite aos sujeitos descobrirem a si mesmo e tomar consciência do mundo a sua volta.(Paulo Freire).

As entrevistadas demonstraram interesse pelas questões levantadas, o que afirma a importância da equipe de saúde bucal como parte da equipe Multiprofissional que administra os grupos educativos. As experiências que nós profissionais adquirimos na profissão através do contato humano e da troca do saber, com o diálogo entre pessoas de conhecimentos diferenciados, levando ao um enriquecimento maior ao projeto, sendo uma experiência única.

Conforme Paulo Freire usou como título em uma de suas obras a frase “A educação como prática de liberdade” (1969). Ele afirma e sustenta seu pensamento e sua ação educativa é a ideia do homem como ser “inacabado” que não está no mundo como um objeto a mais, que se entrega em seu contexto para intervir nele, com isso transformar o mundo. Somos de adaptação, transformação que não deve limitar-se à divisão dos seus conhecimentos.

Dentro destes papéis estão os ginecologistas, que tomam conta da saúde geral da gestante, os pediatras que assistirá o recém nascido após o nascimento, e em seguida, vêm o dentista que se preocupará com a saúde bucal da futura mãe e a técnica em saúde bucal (TSB) na conscientização da importância dos cuidados preventivos para uma qualidade de vida saudável para ambos envolvidos.

Com base no diálogo informal com as gestantes, chegamos ao consenso de que para as entrevistadas o conceito saúde é não ter doença no corpo e na cavidade bucal saúde para ela é simplesmente não sentir dor. Com tal visão é previsto que o pensamento e o conhecimento que elas tem, estão voltados para o tratamento curativo. Desta forma a prevenção não está sendo visualizada como parte fundamental para a ausência das doenças. Diante do que foi exposto só vem

afirmar a importância da presença da equipe bucal ativa nos grupos de gestante e bebê, podendo ser o agente modificador desta realidade.

Para isto é importante que haja o comprometimento dos profissionais, capacitação de todos os funcionários das unidades primária, secundária e terciária para o desenvolvimento dos programas educativos e preventivos.

Sem contar com as dificuldades que enfrentamos para atuarmos nos programas propostos.

Com relação ao espaço físico achamos que falta local adequado para o desenvolvimento da promoção em saúde, por este motivo muitos profissionais ficam desmotivados por ter que explicar pelos corredores e em sala de espera onde as pessoas aguardam para as suas consultas sendo muitas vezes interrompida em suas ações. Com este olhar é necessário oferecer condições para execução das atividades, fornecendo subsídio para confecção de auxílios didáticos, divulgação dos grupos (cartazes).

Percebemos também que falta recurso humano para melhor atuação nos programas preventivos. O bom de tudo seria ou será, o dia em que o funcionário for visto como ser humano e não como máquina. Pois a máquina foi criada para substituir várias pessoas ao mesmo tempo enquanto o homem foi criado para desenvolver uma função de cada vez, sem atropelar nada e ninguém.

Outra dificuldade foi o surto da gripe suína A/H1N1, que bem na época da nossa atuação para o levantamento dos questionários, várias delas foram afastadas das unidades. Além disso a divulgação que seria primordial, para que os serviços na unidade fluíssem com desenvoltura, é praticamente nula e a falta de capacitação dos profissionais de saúde incluindo uma gestão que motivassem seus funcionários para um serviço que valorizasse as interligações entre as profissões dentro da unidade, como se uma completasse a outra, de forma que, o usuário teria uma avaliação e um acompanhamento mais complexo e definitivo.

Acreditamos que a maternidade é um período único e merece mais atenção nas unidades de saúde, seja a mulher uma pessoa normal ou portadora de qualquer necessidade especial. Essa é a nossa proposta, que nos leva a uma atuação no presente, para um futuro mais preventivo do que curativo. E a Secretária Municipal de Saúde em seus projetos “Crescendo e Vivendo com Saúde Bucal” e as “Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal” vieram para enriquecer e contribuir para o nosso trabalho.

## 9. CONCLUSÃO

Concluimos neste trabalho que a maioria das gestantes não possuem conhecimento sobre a higiene bucal para ela e também para o bebê. Que a maioria das entrevistadas não recebem orientações educativas e preventivas no pré-natal.

Outro ponto que merece atenção é que apesar de 56,6% das gestantes entrevistadas terem respondido que conhecem sobre hábitos e costumes inadequados, ainda temos um número grande de gestantes que não conhecem sobre o assunto. Observamos também a falta de conhecimento em relação à cárie rampante, sendo que 70% delas não sabem o que é, e nem como evitar, pois a orientação muitas vezes acontece tardiamente e a doença já encontra-se em estado avançado na cavidade bucal da criança.

Nota-se que o trabalho científico mesmo com margem de erro, é possível descobrir informações enriquecedoras e até desvendar dúvidas, que podem ajudar a construir a linha que será seguida para atingir a meta dentro de qualquer grupo preventivo.

Juntamente com as equipes multiprofissionais, buscando assegurar a gestante e o bebê a promoção, proteção e recuperação da saúde, melhorando as condições de saúde bucal e a qualidade de vida da família.

Sendo assim nosso trabalho visa propor um novo atuar das ações educativas utilizando método através do diálogo, do contato humano e a troca do saber. Com isto, levar informações importantíssimas para que este quadro mude dentro dos serviços de Saúde seja ele público ou privado.

## 10. REFERÊNCIA

**CORDEIRO, C.C.; Costa, L.C.S.** Prevenção Odontológica associada às alterações hormonais. Revista Brasileira Odontológica v.56,n.5,p255:256, set/out 1999.

**SILVA, A.D.Motta.** Monografia Pré-Natal e Odontologia : Grau de conhecimentos sobre saúde bucal de gestantes da maternidade Cândido Mariano, Campo Grande-MS, Novembro/1998.

**COZZUPOLI, Carlota Augusta.** Odontologia na gravidez. São Paulo: Panamed, 1981, 154p.

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.** (Projeto Cárie Zero) Nascendo e Crescendo com Saúde Bucal, São Paulo, Abril 2007.

**GUIA LÍDER PASTORAL DA CRIANÇA,** Curitiba 2000.

**BIODONTO \* Cornélio Procópio\* Paraná \* Brasil 14/12/1998- Mailto.**

**DANIELLA,** Caropreso- Fonoaudióloga (2006).

**Artigo do Professor Marcus Renato de Carvalho.** Diretor da clínica interdisciplinar de apoio a Amamentação (8/7/2009).

**CAMARGO,** César Ruy Camargo. Julho/1994 . Revista Científica em ciência da saúde. Faculdade Odontologia Bauru.

**CRO. São Paulo.** Conselho Regional de Odontologia.

## 11.1 APÊNDICE I

O presente trata-se de uma pesquisa sobre as informações que a gestante possui a respeito de saúde bucal e fará parte de um trabalho de conclusão do curso de TSB (Técnico de Saúde Bucal). Desde já, agradecemos a sua colaboração e informamos que será mantido sigilo quanto a sua identidade.

### DADOS PESSOAIS

Idade:

Escolaridade:

Bairro onde reside:

Numero de filhos:

### QUESTIONÁRIO

- 1- Qual a importância no cuidado dos dentes? Por quê?
- 2- Qual o seu conhecimento sobre a higiene bucal? Quando se inicia a higiene da bucal do bebê?
3. Quais os motivos para a procurar do atendimento odontológico?
4. O que você sabe sobre o tratamento odontológico durante a gestação? Oferece riscos? Quanto às radiografias odontológicas? Há perigo para o bebê?
5. Quais as doenças bucais que você conhece?
6. Você acha que os problemas bucais podem prejudicar a saúde em geral e do bebê?
7. A gravidez provoca cárie ou a queda das restaurações?
8. Antes da gravidez você procurava o serviço odontológico?
9. O que você sabe sobre de cárie de mamadeira?
10. Durante o pré-natal você recebe ou recebeu orientações sobre saúde bucal?
11. A gravidez alterou sua saúde bucal?
12. O que você entende sobre hábitos/ costumes inadequados?
13. É importante manter os dentes pela vida toda. Por que?
14. Qual a importância da amamentação? É por quantos meses o bebê deve se amamentado?
15. O que você sabe sobre a formação dos dentes do bebê? Quando começam a ser formado?

## 11.2 APÊNDICE II

### PROJETO PARA A ORIENTAÇÃO DAS GESTANTES SOBRE HÁBITOS E CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL

**Objetivo :** Informar sobre a importância da prevenção em saúde.

**Materiais:** Sala com cadeiras, participantes, EVA , tinta, caneta piloto, tesoura, furador, espiral, papel cartão, caneta esferográfica, saquinho, lã, elástico, borracha, clips, elástico, sulfite, editor de texto programa Word, xerox

**Recurso Humano :** cirurgião dentista, Auxiliar de Saúde Bucal, Técnica de Saúde Bucal, equipe enfermagem, psicóloga, assistente social, médico pediatra e ginecologista.

### CONTÉUDO

❖ **Construir juntas um novo conceito de Saúde Bucal**

Prática preventiva

Alimentação e dieta equilibrada

Orientação sobre higiene bucal da mãe

❖ **Introduzir novos saber**

Importância da amamentação

Uso de chupeta e mamadeira

Alimentação após os seis meses de vida

❖ **Demonstrar a Higienização e o cuidado com a boca do bebê**

Cárie Rampante

Higiene antes da erupção

Higiene após a erupção

## TÉCNICA

### DINÂMICAS

Laço de amor

Construção do saber (flor)

Álbum seriado

## CRONOGRAMA

QUINZENAL	OBJETIVO	CONTEÚDO	MÉTODO / TÉCNICA	RECURSOS	APLICAR	AValiação
1 º E n c o n t r o	<p>CONHECER AS GESTANTES</p> <p>CONSCIENTIZAR E ORIENTAR PRÁTICAS PREVENTIVAS SAÚDE BUCAL</p>	<p>APRESENTAR</p> <p>CONSTRUIR JUNTAS UM NOVO CONCEITO DE SAÚDE BUCAL</p>	<p>PARTICIPATIVA</p> <p>AS GESTANTES RETIRARÃO DO PACOTE OS OBJETOS DE ACORDO COM O TEXTO QUE SERÁ LIDO POR OUTRA PARTICIPANTE.</p> <p>LAÇO DE AMOR</p>	<p>SAQUINHO COM: LÃ DOURADA CLIPS ELÁSTICO PEDRA BORRACHA ESCOVA CREME DENTAL FIO DENTAL</p>	<p>ANDRÉA ANDRÉIA CLEONICE</p>	<p>ENVOLVER AS GESTANTES NO GRUPO</p> <p>ATRAVÉS DO DIALÓGO COM AS GESTANTES VISUALIZAR O RESULTADO DA DINÂMICA</p>
2 º E n c o n t r o	<p>CONHECER A IMPORTÂNCIA DE AMAMENTAR E OS MALEFÍCIOS DOS BICOS ARTIFICIAIS. ALIMENTAÇÃO</p>	<p>INTRODUZIR NOVO SABER</p>	<p>PARTICIPATIVA</p> <p>AS GESTANTES ABRIRÃO A FLOR COM O FORMATO DAS PARTES DO CORPO. CONSTRUIR CONCEITOS</p>	<p>PAPEL CARTÃO CANETINHA TESOURA</p>	<p>ANDRÉA, ANDRÉIA CLEONICE</p>	<p>ENVOLVER AS GESTANTES NO GRUPO</p> <p>DESENVOLVER A SENSIBILIDADE</p>
3 º E n c o n t r o	<p>APRENDER A IMPORTÂNCIA DA ESCOVAÇÃO E SUA TÉCNICA</p>	<p>DEMONSTRAR COMO HIGIENIZAR, E O CUIDADO COM A BOCA DO BEBÊ</p>	<p>PARTICIPATIVA</p> <p>AS GESTANTES VÃO VISUALIZAR AS FIGURAS C/ RELAÇÃO AO ASSUNTO.</p> <p>ÁLBUM SERIADO</p>	<p>EVA, TINTA, TECIDO, COLA, TESOURA</p>	<p>ANDRÉA, ANDRÉIA CLEONICE</p>	<p>ENVOLVER AS GESTANTES NO GRUPO</p> <p>COM A AJUDA DO MACRO MODELO DEMONSTRAR TÉCNICA</p>

## Foto da Dinâmica 1 – Laço de Amor



fonte:elaboração e criação- Andréia, Andréa e Cleonice

### KIT LAÇO DE AMOR

Um **FIO DOURADO**, que representa a união da mãe e o bebê (família). Este laço vale ouro! Cultive-os sempre!

Um **ELÁSTICO**, lembra o útero da mãe onde o bebê fica ou também pode representar um círculo de amizade. Ele poderá ficar grande ou pequeno, dependendo do número de fetos que esta sendo gerado ou conforme sua capacidade e desejo de relacionar-se com as pessoas.

Uma **PEDRA** para brilhar. Ela representa a beleza de conceber um ser tão frágil e pequeno.

Uma **BORRACHA** para apagar os mal entendidos ou palavras que te magoaram. Ela representa desfazer o que foi entendido de maneira errada. Significa perdão.

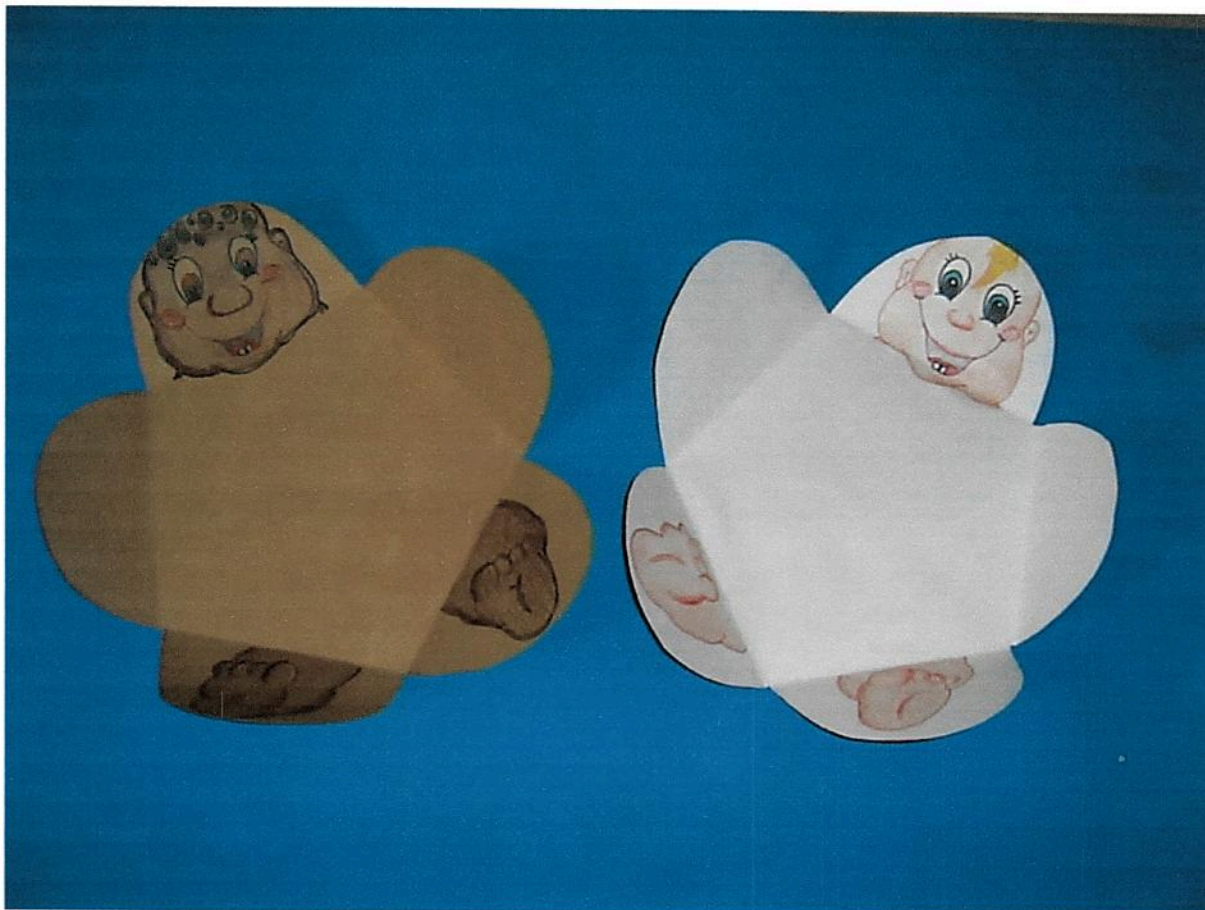
Levar um **CLIPS**, ele serve para unir todas as experiências, ensinamentos e conhecimento adquirido durante a vida toda.

Não esqueça de levar **ESCOVA DE DENTE, CREME DENTAL e FIO DENTAL** no seu Kit. Eles representam a **prevenção** das doenças que aparecem na boca.

Exercite em sua mente os passos do Kit Laço de Amor e busque encontrar a sua felicidade.

Parabéns por participar do grupo de gestantes, aqui você compartilhará de momentos especiais em sua vida, pois a gestação é algo divino, vem de Deus.



**Foto da Dinâmica 2 – Construção do Saber**

fonte: elaboração e criação – Andréia, Andréa , Cleonice e Juliana

Foto da Dinâmica 3 – Álbum Seriado



fonte: elaboração e criação- Andréia, Andréa, Cleonice , Juliana e Cesar





Andréa Silveira, Cleonice Santos e Andréia Carmo