

**ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA ALA DE  
OBSTETRICIA/MATERNIDADE EM UM HOSPITAL ESCOLA: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**  
**MARINA DA COSTA ROCHA<sup>1</sup>; LARISSA DE FRAGA<sup>2</sup>; FLÁVIA WENDT<sup>3</sup>; ANA  
ROMANO<sup>4</sup>; VANESSA COSTA<sup>5</sup>**

*<sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança -  
Marina\_costa98@hotmail.com*

*<sup>2</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança -  
larissafsantos@live.com*

*<sup>3</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança -  
flaviapw@hotmail.com*

*<sup>4</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança -  
ana.rromano@gmail.com*

*<sup>5</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança -  
polinatur@yahoo.com.br*

## 1. INTRODUÇÃO

A atenção em saúde bucal de gestantes e puérperas requer atenção especial, devido a particularidades desse momento da vida. O pré-natal odontológico é muito importante para o desenvolvimento saudável da gestante e do feto. Estudos mostram que o parto prematuro e o baixo peso do bebê ao nascer podem estar relacionados com alterações bucais da gestante (TRENTIN et al., 2007). A orientação de higiene bucal, controle de placa bacteriana e de focos infecciosos devem ser avaliados e tratados por um cirurgião dentista, durante a gestação, afim de evitar intercorrências antes e depois do parto (PINHO et al., 2018).

Muitas gestantes necessitam de atendimento odontológico pelo sistema único de saúde (SUS). Em 2004, foi instituído no Brasil o Brasil Sorridente, como uma forma de Política Nacional de Saúde Bucal, visando o atendimento integral em saúde bucal, ofertando atendimento especializado para toda a população. A saúde bucal é formada por atenção básica, secundária e terciária. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) prestam atenção primária (prevenção, promoção de saúde e procedimentos reabilitadores de baixa complexidade); os Centros Especializados em Odontologia (CEOs) a atenção secundária, voltada para atenção especializada e procedimentos de média complexidade; e a atenção terciária é de âmbito hospitalar com atendimento de alta complexidade (SCHILLER et al., 2019).

A internação, em ambiente hospitalar, durante a gestação muitas vezes é inevitável pelo quadro clínico da paciente. Devido a alteração na rotina diária dos pacientes como sentimentos de estresse e ansiedade; uso de medicação; procedimentos de saúde entre outros, a saúde bucal pode ser prejudicada durante esse período e se tornar um agravador das condições sistêmicas devido a proliferação de bactérias, além de desencadear patologias orais (SILVA et al., 2009; MEDEIROS et al., 2005).

Em hospitais em que o cirurgião dentista odontopediatra está presente seu papel é realizar: educação em saúde bucal, orientação sobre aleitamento materno exclusivo e seus benefícios locais e sistêmicos; instrução sobre cuidados com a saúde bucal do bebê e a prevenção de hábitos bucais deletérios; exame da cavidade bucal do bebê, incluindo avaliação do freio lingual e frenotomia;

tratamentos de emergência e procedimentos curativos (GOUVÊA et al., 2018; POMINI et al., 2017).

O presente trabalho descreve uma experiência de atenção à saúde bucal de gestantes, puérperas e recém-nascidos, desenvolvida em ambiente hospitalar 100% SUS, com objetivo de oferecer suporte odontológico para essa população.

## 2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A área de atenção à saúde da criança no Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas conta com a Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança, que é composta por profissionais da área de Odontologia, Nutrição e Educação Física. A Odontologia realiza uma rotina de segunda a sexta-feira no HE, nos leitos hospitalares, na maternidade/obstetrícia e na pediatria.

Na maternidade/obstetrícia, durante a rotina, realiza-se o atendimento em leito com as gestantes e puerpéras. Com as gestantes, o foco é em coletar informações sobre o pré-natal odontológico, orientação e instrução para sua saúde bucal e importância de mantê-la nesse momento; queixas odontológicas como inflamação gengival e dor de origem dental. Para as puérperas, realiza-se educação em saúde bucal para o recém-nascido (escova dental adequada, quantidade de creme dental, entre outros); orientações sobre aleitamento materno exclusivo: a importância para a díade mãe e bebê, posicionamento, pega, avaliação da sucção não nutritiva e dos reflexos de busca; orientação sobre hábitos bucais deletérios (como chupeta e mamadeira) e seus malefícios para a criança; entre outros.

Por serem, na maioria das vezes, a principal responsável pelos filhos, as mães desempenham um papel importante no desenvolvimento de hábitos comportamentais saudáveis. Os hábitos de higiene bucal da mãe têm uma influência significativa na saúde bucal dos filhos, na maioria das famílias, é perceptível que a saúde bucal da criança seja semelhante à da mãe. Sendo assim, é de suma importância que as mães recebam todas instruções e orientações adequadas para transmiti-las aos seus filhos. (FIGUEIREDO et al., 2013; DA FONSECA et al., 2017).

É realizado, também, a avaliação do freio lingual, seguindo o protocolo de MARTINELLI, MARCHESAN e BERRETIN-FELIX (2013), em todos os recém-nascidos. Esse protocolo inicia com a história clínica do recém-nascido; antecedentes familiares e problemas de saúde e é coletado informações sobre a amamentação. A avaliação sucção não nutritiva (dedo enluvado) também deve ser realizada e após, realizar a avaliação anatomofuncional: postura dos lábios em repouso, posicionamento da língua e forma da ponta da língua durante o choro; e a fixação e espessura do freio lingual. Após a avaliação, gera-se um score que determina se pode considerar que o freio lingual está causando interferência nos movimentos da língua. Dependendo do resultado da avaliação a frenotomia é realizada.

Em casos de urgência, como casos de dor de origem dental, as gestantes podem ser atendidas no consultório odontológico ou no leito hospitalar. O consultório odontológico é reservado dois turnos semanais para atendimentos de baixa e média complexidade, de crianças, bebês e gestantes que são referenciados da faculdade de medicina, hospital escola e unidade básica de saúde. O exame clínico é realizado nos cenários citados e, após constatar a necessidade de intervenção, o paciente é referenciado para a odontopediatria.

Quando necessário, são realizados também procedimentos de alta complexidade, utilizando o bloco cirúrgico hospitalar sob anestesia geral, principalmente nos casos de pacientes com necessidades especiais (PNE).

### 3. DISCUSSÃO

O programa Brasil Sorridente foi de suma importância para a saúde bucal pública do país, contribuiu para ampliação de acesso a serviços que não eram ofertados para a população, como consta no estudo de SCHILLER et al. (2019). A partir da Política Nacional de Saúde Bucal, a saúde bucal foi ampliada para ações de nível secundário e terciário no SUS, através dos CEOs e também em nível hospitalar. Atender as pessoas de forma integral é um dos princípios do SUS e, a partir dessa política pública, passa a ser oferecido para a população.

De acordo com JUNIOR et al. (2005) o ambiente hospitalar oferece um ambiente que dificulta a higiene bucal, prejudicando a saúde bucal podendo comprometer a recuperação sistêmica e integral do paciente. Isso pode ser observado nas gestantes que são internadas rotineiramente no HE-UFPEL, muitas relatam não realizar a higiene bucal durante a internação hospitalar e não fazer o uso de fio dental.

O artigo de SILVA et al. (2009) aponta diversos fatores que contribuem para esse resultado, entre eles: o uso de medicação e procedimentos/conduas de saúde que são submetidas, a alteração nos horários e atividades que a paciente estava acostumada, mudança na dieta, entre outros. O ambiente hospitalar também gera sentimentos negativos como medo, ansiedade que dificultam a continuidade desses hábitos.

Segundo PINHO et al. (2018), o atendimento odontológico de gestante se faz muito importante para uma gestação saudável, através do pré-natal odontológico que engloba todos os cuidados necessários que a gestante requer. Porém, a realidade da grande maioria das gestantes e puérperas que estão internadas é de não ter ido ao dentista durante a gestação, apenas em casos de urgência. Muitas ainda relatam sangramento gengival provocado, um sinal clínico de gengivite, que pode evoluir para uma doença periodontal e interferir na saúde sistêmica da gestante, podendo provocar intercorrências no parto.

### 4. CONCLUSÕES

A partir da experiência de atuar como odontopediatra, no setor terciário do SUS, é possível ver, na prática, a importância do cirurgião dentista hospitalar e direcionado para o público de gestantes, puérperas e bebês, em ações de prevenção, promoção e recuperação de saúde. A avaliação do freio lingual é de suma importância para uma melhor qualidade de vida para o recém-nascido e a mãe, principalmente no que diz respeito ao aleitamento materno exclusivo.

A cavidade bucal pode ser foco de infecção e interferir na saúde sistêmica do paciente, agravando a condição clínica e aumentando o tempo de internação, dessa forma reforça-se a importância do cirurgião dentista no auxílio da reabilitação dos pacientes internados, além das atividades de promoção de saúde que visam a melhora na qualidade de vida.

### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DA FONSECA, M.A; AVENETTI, D. Social determinants of pediatric oral health. **Dental Clinics**, v. 61, n. 3, p. 519-532, 2017.

DA SILVA, M.J.C.Neto et al. Por que devemos nos preocupar com a saúde bucal de crianças hospitalizadas?. **Interagir: pensando a extensão**, n. 14, 2009.

DE GOUVÊA, N.S; et al. A atuação do residente em Odontologia Hospitalar neonatal na abordagem multidisciplinar do SUS: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 4, p. 48-57, 2018.

FIGUEIREDO, D.R; et al. Saúde bucal do recém-nascido na maternidade: expectativas de puérperas e profissionais da saúde. **Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr**, p. 315-321, 2013.

MARTINELLI, R.L.C; MARCHESAN, I.Q.; BERRETINFELIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. **Revista Cefac**, v. 15, n. 3, p. 599-610, 2013.

MATTEVI, G.S. RATH, I.B.S. **A Participação do cirurgião-dentista na atenção à criança no contexto hospitalar: percepções de usuários e equipe de saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Curso de pós graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

MEDEIROS JÚNIOR, A.; et al. Outside clinical setting experience in a public hospital and oral health promotion. **Revista de saúde publica**, v. 39, n. 2, p. 305-310, 2005.

PINHO, J.R.O; et al. **Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera**. 2018. Acessado em 03 de agosto de 2021. Online. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10865>.

POMINI, M.C.; et al. Educação em saúde bucal a gestantes, puérperas e primeira infância: relato de atividade de extensão. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 8, n. 3, p. 143-148, 2017.

SCHILLER, C.O.A et al. Atenção secundária em saúde bucal materno-infantil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, n. 2, p. 107-114, 2019.

SILVA, M.C.B.; et al. Perfil da assistência odontológica pública para a infância e adolescência em São Luís (MA). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1237- 1246, 2007.

TRENTIN, M.S.; et al. Doença periodontal em gestantes e fatores de risco para o parto prematuro. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 12, n. 1, 2007.