

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**VILDA LOPES GONZAGA CAVALCANTI**

**A CONSTRUÇÃO DE UM FOLDE EDUCATIVO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
JUNTO ÀS GESTANTES COM DOENÇA FALCIFORME**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**VILDA LOPES GONZAGA CAVALCANTI**

**A CONSTRUÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
JUNTO ÀS GESTANTES COM DOENÇA FALCIFORME**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Renata Karina Reis

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **A CONSTRUÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO ÀS GESTANTES COM DOENÇA FALCIFORME** de autoria do aluno **VILDA LOPES GONZAGA CAVALCANTI** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

---

**Profa. Dra. Renata Karina Reis**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a cada gestante do Hemocentro Dalton Cunha com anemia falciforme e que, através de tudo que foi passado para estas mulheres, possa acrescentar em suas vidas futuras a satisfação e confiança de uma vida melhor.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus em primeiro lugar, pois sem ele não consigo realizar meus sonhos. Apesar de tantos obstáculos no dia a dia, ele está comigo segurando em minhas mãos.

Agradeço também ao meu esposo Manoel que sempre está me apoiando em cada momento difícil de minha vida, meu companheiro de lutas e também de vitórias. Ao meu filho Raul que sempre me deu apoio e acredita e confia no meu profissionalismo. À minha mãe e meu pai pela minha existência.

Aos meus colegas de trabalho em especial Renata Monteiro e Arlete Maria, dentistas do Hemocentro Dalton Cunha, por todo o apoio me dado neste trabalho. À assistente social Maria Auxiliadora; à enfermeira Maria do Socorro Oliveira; à Dr<sup>a</sup> Eugenia Elber de Sousa Hematologista, e aqueles que direto e indiretamente pude contar com cada um no Hemocentro.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>07</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>08</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>12</b>
<b>4 MÉTODO.....</b>	<b>16</b>
4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	16
4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	16
<b>5 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>17</b>
<b>6 PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXO e APÊNDICES.....</b>	<b>29</b>

## RESUMO

Considera-se a gravidez o período mais delicado da mulher, e em especial com doença falciforme. As doenças periodontais ficam mais aguçadas durante a gravidez devido as alterações alimentares, hormonais e psicológicas. A consulta odontológica no pré-natal deve-se tornar-se uma rotina. Por meio da educação o enfermeiro pode conscientizar esta população para a incorporação de novos hábitos, desenvolvendo consciência e responsabilidades, considerando a importância de se conhecer a condição de saúde bucal dessas pacientes com resolutividade, evitando agravos à saúde bucal. Diante disso, este plano de ação objetivou-se investigar na literatura as complicações geradas pela anemia falciforme na saúde bucal de gestantes e apresentar os cuidados e intervenções de enfermagem no atendimento a esta população; e construir um folder educativo com o enfoque nos cuidados com a higiene bucal. Para tanto, utilizou-se como recurso de coleta de dados às bases de dados científicas como investigação na literatura, bem como o uso de Manuais do Ministério da Saúde. Coletaram-se ainda informações fornecidas pela equipe multiprofissional que atendem a população investigada neste estudo, sendo esta coleta por meio de análise crítica da realidade com um diagnóstico da situação, por meio da experiência prática e da observação. Concluiu-se que o trabalho de conscientização e educação em saúde com recurso de folhetos como ferramenta eficaz neste processo, uma vez que aumenta o conhecimento e a consciência das questões, problemas e soluções de saúde, influencia percepções, crenças, atitudes e normas sociais com benefícios na mudança de comportamento destas pacientes.

**Palavras-chave:** Anemia Falciforme. Mulheres grávidas. Saúde Bucal. Prevenção.

## ABSTRACT

Pregnancy the most delicate woman's period is considered , particularly with sickle cell disease . Periodontal diseases are sharpest during pregnancy because dietary , hormonal and psychological changes . The dentist prenately should become a routine . Through education will incorporate new habits , developing awareness and responsibilities , it is important to know the condition of these patients with oral solving health, while avoiding harm to dental health . Therefore , the objective is to investigate the literature generated by the complications in sickle cell anemia oral health of pregnant women and provide care and nursing interventions in the care of this population . For both , it was used as a source of data collection the scientific databases as research in the literature , as well as the use of manuals , Ministry of Health were collected further information provided by the professional staff serving the population investigated in this study , and this collection through critical analysis of reality with a diagnosis of the situation , through practical experience and observation. The population consists of electronic scientific articles published in the Virtual Library of Health . Was concluded that the work of awareness and health education using flyers as an effective tool in this process , since it increases knowledge and awareness of the issues , problems and solutions of health, influence perceptions , beliefs , attitudes and social norms on behavior change benefits these patients .

**Keywords:** Sickle Cell Anemia. Pregnant women. Oral Health.



## 1 INTRODUÇÃO

A doença falciforme é uma enfermidade hereditária causada por uma hemoglobina mutante, ligada à descendência de população originárias principalmente da África subsaariana, mas também da Índia, da Arábia Saudita e de países mediterrâneos e que está difundida em grande parte da população mundial.

É a doença genética mais prevalente no mundo e tem sido identificada como questão de saúde pública devido à sua morbidade e alto índice de mortalidade. Essa hemoglobinopatia autossômica recessiva atribuída à homozigose da hemoglobina S está presente em 5% da população mundial na forma heterozigota (AS) e há 300.000 novos nascimentos a cada ano em todo o mundo da sua forma mais grave (homozigota SS) (BRASIL, 2013).

Os dados do programa nacional de triagem neonatal estimam que nasçam por ano no Brasil em torno de 3.500 crianças com doença falciforme e 200.000 com traço. A maior prevalência é encontrada nos estados da Bahia, Rio de Janeiro, Pernambuco, Minas Gerais e Maranhão.

As alterações genéticas mais frequentes no Brasil e no mundo constitui-se em um grupo de doenças caracterizadas pela predominância da hemoglobina (Hb) S nas hemácias: anemia falciforme (HbSS), HbSC, S-talassemias e outras mais raras, como as HbSD e HbSE.

A hemoglobina S, polimerizando-se dentro dos eritrócitos, deforma-os, fazendo com que os mesmos assumam forma de foice. Esses glóbulos vermelhos falcizados são precocemente destruídos, com o conseqüente desenvolvimento de anemia hemolítica crônica. O vaso oclusão pelas células afoiçadas é outra característica das doenças falciforme, provocando crises dolorosas recorrentes ao longo de toda a vida do indivíduo acometido, com isquemia e dano tecidual e funcional progressivo em órgãos e sistemas (BRASIL, 2009).

Além disto, a doença falciforme pode influenciar desfavoravelmente a evolução da gestação, uma vez que o afoiçamento dos eritrócitos pode ocorrer na placenta, sendo a causa da redução do oxigênio na circulação placentária e da conseqüente diminuição da liberação de oxigênio para o feto.

A placenta de mulher com anemia falciforme é diferenciada em tamanho, localização, aderência à parede uterina e histologia. O tamanho pode estar diminuído devido à redução do fluxo sanguíneo causado pela vaso-oclusão. As causas da maior incidência de placenta prévia e

de descolamento prematuro da placenta, que ocorrem em todos os genótipos de doenças falciforme são poucos evidentes.

Outras observações importantes são os cuidados com a saúde bucal. A doença periodontal em gestantes predispõe ao parto prematuro, assim a gestante com doença falciforme e com doença periodontal terá seu potencial de parto prematuro potencializado. A atenção com a saúde bucal tem que ser priorizada nessas gestantes (BRASIL, 2009).

A gengivite é a mais comum complicação bucal que pode ocorrer na gravidez, afetando-as com riscos à sua saúde. A doença pode ser identificada a partir do segundo mês de gestação. A maior susceptibilidade se deve, primeiramente, aos altos níveis de progesterona, que levam à maior permeabilidade dos vasos sanguíneos gengivais, tornando a área mais sensível aos irritantes locais. Também devido à presença de certas bactérias associadas ao processo de inflamação gengival e pela presença de irritantes locais oriundos principalmente da placa dental.

Todas as mulheres devem, porém, ser informadas desses riscos. O acompanhamento pré-natal deve iniciar-se precocemente, a cargo conjuntamente de obstetra, hematologista, hemoterapeuta e equipe multidisciplinar.

A importância deste estudo é o de servir como referência para estudos na área, bem como servir como fonte de informação e conhecimento quanto a anemia falciforme. É importante que se tenha ciência dos problemas causados pela doença e a complicação que leva a mulher gestante, uma vez que, uma decisão tomada de engravidar, será posteriormente uma gravidez de alto risco. Contudo, é importante que estas mulheres seja orientadas a procurar acompanhamento médico adequado e ficar atentas aos sintomas que possa colocá-las em risco com a criança.

O Ministério da Saúde oferece apoio para gravidez de alto risco e tratamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em instituições de referência como hemocentros, junto com um setor ginecológico (maternidade). Assim, este grupo poderá ter um melhor acompanhamento e cuidado durante a gestação e no puerpério.

Diante da problemática vivenciada pretende-se realizar um estudo, voltado para as complicações odontológicas em gestantes com doença falciforme. A gestação na doença falciforme representa uma situação de risco materno-fetal, independente do genótipo (SS, SC ou S-B-talassemia). A gestação pode agravar a doença com piora da anemia e aumento da frequência e gravidade das crises dolorosas e das infecções.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar na literatura as complicações geradas pela doença falciforme na saúde bucal de mulheres gestantes.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever sobre as evidências científicas relacionadas com a anemia falciforme em gestantes;
- Descrever as evidências científicas sobre os cuidados e intervenções de enfermagem no atendimento às gestantes com anemia falciforme;
- Desenvolver um recurso de educação em saúde (panfleto) para a conscientização das mulheres gestantes portadoras da anemia falciforme.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Durante o período gestacional da mulher, é importante que este grupo populacional tenha uma assistência integral, de acordo com os princípios constitucionais do SUS. Neste aspecto, está a garantia de um pré-natal humanizado e de qualidade, entre outras ações que auxiliem na prevenção do desencadeamento de possíveis problemas que possam ocorrer neste período.

A gestação é um fenômeno fisiológico na vida das mulheres que pode apresentar uma evolução sem intercorrências ou, por serem portadoras de alguma doença, sofrerem algum agravo ou desenvolverem problemas desfavorável, tanto para o feto como para a mãe. Com grávidas portadoras de anemia falciforme, a doença pode influenciar desfavoravelmente a evolução da gestação, uma vez que a quantidade de substrato que é recebido pelo feto depende do fluxo sanguíneos uterino para a placenta e do tamanho e integridade da membrana placentária nas mulheres portadoras de anemia falciforme apresentam uma placenta diferenciada em tamanho, localização, aderência a parede uterina e histologia (BRASIL, 2010).

De acordo com os autores estudados na literatura, a doença falciforme apresenta complicações em diversas áreas do corpo humano, obtendo efeitos patológicos demonstrados em tecidos mineralizados e conectados a eles, tais como rins, fígado, baço, pulmões e coração e têm ocorrido em tecidos dentais. Neste último, torna-se cada vez mais necessário haver uma compreensão quanto as implicações clínicas e radiográficas nos pacientes para que se tenha sucesso no tratamento odontológico (BRASIL, 2005).

Assim que a gestante iniciar o seu pré-natal é importante que o seu médico (a), enfermeiro(a) ou agente comunitário de saúde faça o encaminhamento para o profissional da área de saúde bucal, para que busquem integrar o atendimento/acompanhamento. A integração da equipe com este profissional é de suma importância para o diagnóstico precoce das condições patológicas orais, a exemplo das doenças periodontais, que podem levar a ocorrência de parto prematuro (BRASIL, 2010, p.25).

Contudo, segundo Bastiani et al. (2010), durante o período gestacional, as mulheres frequentemente apresentam certa resistência frente ao tratamento odontológico, por muitas vezes, acreditarem em diversos mitos e crendices associados à gravidez. Diante disso, é importante que estas mulheres tenham durante o pré-natal, orientações quanto à importância de realizar um tratamento odontológico neste período, bem como conhecer as complicações causadas pela doença.

Reis et al. (2010, p.270) acrescentam que “crenças e mitos de que o tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do filho e ainda acompanham mulheres gestantes e contribuem para dificultar o cuidado com a saúde bucal neste período”. Contudo, a gestante deve ser orientada em seu acompanhamento pré-natal para os cuidados bucais e encaminhada ao profissional responsável, uma vez que a doença periodontal em gestantes predispõe ao parto prematuro, assim a gestante com doença falciforme e com doença periodontal terá seu potencial de parto prematuro potencializado (REIS et al, 2010).

Segundo Bastiani et al (2010, p.156),

Esta condição periodontal é clinicamente semelhante a uma gengivite induzida por placa, com gengiva de coloração avermelhada, edemaciada, com sangramento ao simples toque ou durante a escovação. Pode ser prevenida e desaparecer alguns meses após o parto desde que os irritantes locais sejam eliminados mediante a remoção do biofilme bacteriano por meio de uma boa higiene bucal ou profilaxia profissional. O tumor gravídico é uma lesão benigna que surge geralmente no primeiro trimestre da gestação, resultante de agressões repetitivas, micro-traumatismo e irritação local sobre a mucosa gengival. Apresenta características semelhantes ao granuloma piogênico e ocorre preferencialmente na região anterior da maxila, por vestibular. A remoção cirúrgica é indicada nos casos em que houver interferência na mastigação, na execução da higiene bucal ou em situações de ulceração; caso contrário os irritantes locais devem ser removidos e o tumor preservado até o pós-parto, quando normalmente ocorre sua redução espontânea

O aumento de cáries na mulher grávida, segundo Reis (2010) é causado, provavelmente, por possíveis negligências com a higiene bucal, bem como por uma maior exposição do esmalte ao ácido gástrico, em virtude dos vômitos ocorridos pelo período. Pode ocorrer também em virtude das alterações de hábitos alimentares resultantes do fato de estar grávida e pelo aumento da frequência das refeições (com a compressão do feto, diminui a capacidade volumétrica do estômago e, conseqüentemente, a gestante alimenta-se em pequenas quantidades, porém mais vezes, incluindo alimentos cariogênicos).

Diante dos riscos de saúde para o feto e para a gestante, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) reforça para que se tenha uma atenção cuidadosa com gestantes portadoras de anemia falciforme e que apresentem a doença periodontal, pois esta junção pode causar risco de partos prematuros. Isso ocorre devido a infecções extravaginais e do trato urinário, sendo mediados indiretamente pelo transporte de produtos bacterianos, como endotoxinas e também por reação materna na produção de mediadores da inflamação. Esses mediadores já estão presentes na fisiologia normal do parto e quando em excesso podem acelerar o processo (BRASIL, 2005).

Ainda, a doença periodontal pode ser um dos fatores infecciosos, por estimular o aumento de mediadores inflamatórios pela infecção bacteriana. A reserva de microorganismo anaeróbios, de lipossacarídeos e mediadores da inflamação da doença periodontal podem ameaçar a unidade feto-placentário, levando à prematuridade. Para tanto, procedimentos devem ser realizados para o tratamento da doença na gestante, tais como: pulpotomia, biopulpectomia e necropulpectomia efetuados sob antibioticoterapia profilática nos portadores de doenças falciformes. As etapas de antisepsia da cavidade bucal com bochecho de clorexidina a 0,12%; anestesia; isolamento absoluto; remoção de tecido cariado; acesso; limpeza da cavidade; limpeza, modelagem e obturação do sistema de canais radiculares devem ser rigorosamente respeitadas, independentemente da técnica utilizada para a terapia endodôntica (BRASIL, 2005).

Contudo, para que haja estes cuidados mencionados é preciso que se tenha um atendimento assistencial odontológico voltado para o pré-natal de forma integral, de acordo com a promoção da saúde proposta pela política de saúde bucal. É importante ainda que se desenvolvam práticas educacionais que orientem estas mulheres quanto à importância do atendimento durante a gestação e esclarecimentos quanto a tratamento e possíveis riscos à saúde da gestante. É importante que desenvolva trabalhos educacionais que auxiliem na desmistificação destas mulheres quanto ao risco em virtude da adesão a atendimentos odontológico, bem como conhecimentos quanto ao significado dos quadros crônicos enquanto fatores de agravos à saúde bucal durante a gestação (REIS, 2010).

Desta forma, ações de educação em saúde podem auxiliar para a melhoria das condições de saúde e para a qualidade de vida das gestantes. Neste contexto, acredita-se que o trabalho de conscientização nos programas de educação em saúde pode ser uma estratégia essencial para a promoção à saúde, bem como o uso de cartilhas educativas.

Sendo assim, o apoio dos profissionais de saúde no trabalho de prevenção e cuidados com a Doença Falciforme na gestação é imprescindível, uma vez que auxilia com trabalhos de conscientização junto às pacientes, desenvolvendo um trabalho de educação em saúde. Neste aspecto, o suporte profissional do enfermeiro é significativo, pois tem maior contato com a paciente e, por esta razão pode estabelecer um vínculo dialógico, conquistando a confiança e motivando as pacientes a realizarem o autocuidado (ANDOLHE; GUIDO; BIANCHI, 2009).

Kim *et al* (2010) adotaram a estratégia de intervenção pedagógica, o qual permite ao profissional ter um livre fluxo de idéias e assim discutir dúvidas e conhecimento sobre a doença e

medidas preventivas. Segundo os autores, esta medida torna-se eficaz, pois informa, esclarece e orienta a população assistida deixando-as estimuladas e informadas a respeito da importância da multiplicação do conhecimento sobre prevenção e cuidados necessários sobre qualquer doença a que estejam expostos.

O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde tem papel fundamental na realização de ações educativas junto às gestantes com doença falciforme visando o ensino sobre as práticas adequadas de higiene bucal, e a conscientização sobre a importância de acompanhamento odontológica como medida preventiva.

## 4 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em um levantamento retrospectivo de artigos científicos eletrônicos, publicados em Bibliotecas Virtuais de Saúde.

### 4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos no estudo artigos que contemplassem a temática; que se encontrem na íntegra disponível em suporte eletrônico; em idioma português; publicados a partir de 2004. Na primeira seleção das produções científicas, foi desenvolvida a leitura dos títulos e dos resumos. Os artigos incluídos no estudo foram lidos na íntegra e analisados quanto aos aspectos qualitativos.

### 4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foi utilizado como critério de exclusão a ausência do artigo completo disponível *on line* (apenas resumos) e artigos publicados em língua estrangeira.

A busca das publicações ocorreu nos meses de novembro de 2013 a março de 2014. Para a obtenção dos dados bibliográficos primeiramente foi realizado uma consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mas especificamente nas bases de dados LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Posteriormente optou-se pelas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) a qual se justifica pela sua importância no processo de busca da literatura técnico-científica publicada na íntegra e atualizada, bem como por melhor atender a temática escolhida, utilizando os descritores: anemia falciforme, mulheres grávidas, saúde bucal.

Utilizou-se ainda como base para coleta de dados os Manuais do Ministério da Saúde, bem como informações fornecidas pela equipe multiprofissional que atendem a população investigada neste estudo, sendo esta coleta por meio de análise crítica da realidade com um diagnóstico da situação, por meio da experiência prática e da observação.



## 5 RESULTADO E ANÁLISE

O projeto utilizou-se como base as evidências científicas publicadas em artigos científicos pesquisados, Manuais do Ministério da Saúde, bem como a realização de um diagnóstico situacional com as gestantes com anemia falciforme que realizam atendimento na instituição do Hemocentro Dalton Cunha do Estado do Rio Grande do Norte, o qual é referência em hematologia e hemoterapia. Esta unidade tem como características de atender pacientes hematológicos e com coagulopatias, tendo também banco de sangue, laboratórios, consultórios de atendimento hematológico, odontológico, assistente social e nutrição.

Durante a pesquisa realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na SciELO Brasil, foram coletados 16 artigos com abordagem ao tema estudado. Como resultado obteve-se apenas 4 artigos, pois há poucas referências com foco para a odontologia. Destes selecionamos apenas os artigos com a possibilidade de acessar o texto completo online, em português e no período compreendido entre 2004 a 2013 foram selecionados. Sendo assim, foram eliminados da lista de publicações 10 artigos que apareceram em duplicidade e não abordaram o tema com foco para o objetivo deste estudo.

Houve uma dificuldade em encontrar material com o tema referente às doenças odontológicas e principalmente direcionadas para mulheres grávidas e os riscos a que elas estão expostas. Isso dificultou muito para um embasamento melhor fundamentado nesta pesquisa. Contudo, os manuais do ministério da saúde (foram 6 materiais utilizados) que abordaram a doença foram relevantes para o estudo. Pode-se dizer que grande parte do embasamento deste estudo se deu com base na observação situacional realizada no Hemocentro Dalton Cunha.

Os pacientes portadores de doenças hematológicas recebem atendimento odontológico especializado no Hemonorte. São atendidos os pacientes cadastrados no Departamento de Hematologia ou aqueles que são encaminhados de outros serviços, que são os pacientes pré-TMO (Pré Transplante de Medula Óssea) que chegam ao nosso serviço encaminhado pelo hematologista para tratamento odontológico de urgência. Neste caso, torna-se caso de urgência em virtude do processo de transplante já está iniciado, sendo necessário agilizar o tratamento odontológico destes indivíduos, antes da realização do transplante.

Referente ao cuidado integral à gestante com doença falciforme, o serviço odontológico junto com a enfermeira desta unidade (hemocentro) acompanha a gestante durante todo o período

gestacional prevenindo a doença periodontal que, conforme apontado na literatura e comprovado cientificamente pode levar a esta gestante a ter um parto prematuro.

A doença periodontal, causada principalmente pela falta de uma boa higiene bucal, se agrava ainda mais com o desequilíbrio hormonal da gestante, apresenta inicialmente uma gengivite e se não for tratada através de uma profilaxia, causa a periodontite aguda, onde a gestante vai apresentar sangramento gengival e muitas vezes vêm associadas à dor. As dores nessas gestantes podem ocasionar uma crise falcêmica, pois através do fenômeno de afoiçamento das hemácias, é responsável por todo o quadro fisiopatológico apresentado pela pessoa com doença falciforme, ocasionando o encurtamento da vida média dos glóbulos vermelhos, causando vaso oclusão com episódios de dores podendo causar lesão dos órgãos.

O diagnóstico situacional apresentou como resultado que, o Hemocentro Dalton Cunha, situado na zona Leste da cidade do Natal, há poucas pacientes gestantes. Nesse período o órgão conta com duas pacientes gestantes portadoras de anemia falciforme, destas uma primigesta com 30 semanas de gestação, 20 anos de idade; e a outra com 8 semanas e 5 dias de gestação e 27 anos. Esta última está passando pela sua segunda gestação. Na primeira gestação, a paciente informou aos profissionais que o parto foi parto normal, sem intercorrências durante a gestação, no parto e no puerpério. Ambas foram orientadas sobre o tratamento odontológico e informadas quanto às consequências e risco que a anemia falciforme poderá trazer se as mesmas não vier a fazer o seu acompanhamento periódico no consultório odontológico durante o período gestacional.

Realizamos o tratamento dentário de rotina nessas pacientes com doença falciforme durante um período sem crises, porém a terapia durante uma crise deve ser direcionada a um tratamento paliativo.

Durante o atendimento, observamos ser necessária a criação de fichas de avaliação do paciente que será coletado informações do histórico da paciente e assim poder realizar a intervenção de forma satisfatória. Para tanto, optamos por utilizar como intervenção para investigação da paciente a aplicação de uma ficha clínica que poderá auxiliar na prestação da assistência odontológica a estas pacientes.

Dessa forma, a ficha clínica busca coletar dados como: História familiar e anamneses; Antecedentes obstétricos; Gestação atual; História odontológica; Higiene bucal; Planejamento do tratamento; e Conduta do profissional de saúde. Com estas informações tornar-se-á um

instrumento de intervenção importante para a assistência as pacientes grávidas atendidas no Hemocentro portadoras da anemia falciforme (Anexo A).

Nesta ocasião que estamos acompanhando estas gestantes, aproveitamos para orientá-las junto com o dentista da unidade para realizar os procedimentos com profilaxia, aplicação de flúor, conscientizando essa paciente da necessidade de uma higiene dental perfeita e o agendamento com retorno periódico. Neste caso, evitamos agendar procedimento cirúrgico em final da semana, pelo motivo do funcionamento ambulatorial que é de segunda a sexta-feira, portanto, não tendo como atender em caso de urgência de uma ocasião de um sangramento no final de semana. Chegando a acontecer tal eventualidade, o paciente é orientado para procurar uma unidade de urgência 24h e retornar para avaliação logo que possível à unidade.

Em casos de gestantes que são assistidas na Unidade com doença periodontal, o tratamento da periodontite é feito com raspagem periondotal supra e subgingival e alisamento radicular ou terapêutico. Nesta situação, prescreve-se antibioticoterapia profilática para o procedimento odontológico associados às bacteremias ou à terapeuta, diante de um quadro infeccioso já instalado e bochechos com solução de gluconato de clorexidina 0,12%, pois o mesmo tem sua ampla ação antimicrobiana.

É importante ainda a escovação. Dessa forma orienta-se para que os pacientes escovem os dentes diariamente e após as refeições, como o uso do fio dental para prevenção da cárie dentária e remoção da placa bacteriana interproximais.

A medicação é feita de acordo com o protocolo de saúde indicado para a patologia, contudo, busca-se a opinião do hematologista do plantão para nos assegurarmos da saúde da gestante falcêmica junto com seu bebê. Lembrando que a prescrição deve ser feita por indicação odontológica e/ou médica, não pelo enfermeiro.

Após tais procedimentos, marca-se a consulta de retorno, para controle e avaliação da necessidade de nova raspagem e alisamento radicular, avaliar o grau de higiene oral dessa gestante. A educação da higiene bucal é importante principalmente no início da gestação, este procedimento é o melhor caminho para prevenir a doença periodontal e outros danos. Muitas pacientes não tem o conhecimento da importância da sua saúde bucal e que na gravidez ela tem que aumentar ainda mais esse cuidado.

Neste sentido, buscamos através das nossas informações e orientações, alcançar uma mudança de hábito destas pacientes, ensinando-as a ter um conhecimento sobre os riscos e

complicações, bem como explicar quanto aos tipos de alimentos saudáveis, dieta cariogênica e hábitos alimentares na prevenção das doenças bucais.

Torna-se cada vez mais necessário as gestantes sejam esclarecidas constantemente quanto a importância da higiene bucal, como também dos riscos aos quais estão expostas. Desse modo, medidas de cunho educativo pode ser uma alternativa para a conscientização desses sujeitos.

Diante de tais considerações, acredita-se que o trabalho de conscientização nos programas de educação em saúde pode ser uma estratégia fundamental, visto que possibilita o alcance de uma grande parcela de gestantes. Neste sentido, o uso de mecanismos de comunicação e informação podem servir como elemento norteador no processo de conscientização desta população para os cuidados em saúde bucal.

O processo educativo em saúde procura envolver os usuários e familiares na construção e significação do autocuidado, valorizando por meio do diálogo, os conhecimentos que os sujeitos envolvidos detêm a respeito do tema, objeto de estudo e compreensão da realidade vivenciada. Isto promove responsabilidade e participação ativa na implementação de cuidados e melhorias da saúde (DELIZOICOV; ANGOTTI; PERNAMBUCO, 2002 apud BACKES, 2008, p. 860).

Segundo Freire (1991 apud SILVEIRA, 2001, p.8), “Educação é comunicação, é diálogo, é um encontro de sujeitos interlocutores que procuram a significação dos significados”. Neste sentido, o trabalho de educação buscando o significado do autocuidado e a conscientização das gestantes para a atenção a sua saúde bucal é de suma importância, uma vez que trazem propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e na promoção da saúde.

Para tanto, o recurso do meio da comunicação escrita torna-se uma estratégia eficaz, pois uma informação de fácil entendimento melhora o conhecimento e a satisfação do paciente, desenvolve suas atitudes e habilidades, facilita-lhes a autonomia, promove sua adesão, torna-os capazes de entender como as próprias ações influenciam seu padrão de saúde, favorece sua tomada de decisão.

Neste sentido, o uso do recurso de folhetos é essencial como metodologia para a educação e conscientização das gestantes com anemia falciforme para a promoção de sua saúde bucal. O folheto é um meio de divulgação feito de papel e este recurso é bastante utilizado para a

educação em saúde em virtude de seu fácil manuseio, baixo custo e de grande potencial para atingir grandes públicos em pouco tempo.

Segundo Freitas e Cabral (2008) o material escrito é um instrumento que facilita o processo educativo uma vez que permite ao leitor, uma leitura posterior do informe a ser divulgado, possibilitando-lhe a superação de eventuais dificuldades, através do processo de decodificação e de memorização. Nesse contexto, o enfermeiro ou outro profissional de saúde, que lida com educação em saúde tem uma função de escolher, selecionar e preparar a mensagem e determinar seu melhor veículo de comunicação, de modo a possibilitar efetiva comunicação e assegurar uma assistência que atenda às necessidades do paciente.

No entanto, o vocabulário utilizado nos panfletos deve ser coerente com a mensagem e com o público alvo, bem como ser convidativo, de fácil leitura e entendimento. Moreira, Nóbrega e Silva (2003) orientam para que as informações contidas nos folhetos sejam elaboradas de forma simples, com eficácia, rapidez de compreensão e ampla difusão. Para tanto, os autores afirmam ser importante observar os seguintes fatores: a nitidez e precisão dos caracteres; a separação clara entre palavras, linhas e parágrafos; as palavras devem ser curtas, conhecidas e de formação simples, pois as palavras longas exigem esforço de decodificação; as palavras novas e termos raros se impõem com dificuldade e as palavras compostas dificultam a legibilidade; a redundância (repetição de palavras importantes) é um fator facilitador da compreensão; o texto deve ser estruturado de forma que as frases estejam nitidamente articuladas, as palavras gramaticalmente (inter) dependentes sejam colocadas próximas umas das outras, as palavras mais importantes para compreensão da mensagem sejam colocadas preferencialmente na primeira metade da frase ou proposição e a estrutura da frase seja conhecida evitando-se sintaxe rebuscada. Deve-se ainda, atentar para a quantidade de informação contida no material, considerando-se sempre que mais informação não significa melhor informação.

Freitas e Cabral (2008) complementam esta tese ao afirmar que os panfletos devem atender à três pólos: o locutor (quem fala), o objeto do discurso (o conteúdo) e o leitor (para quem se destina), conforme ilustra no quadro 1 abaixo:

**Quadro 1:** Quem, o que e a quem se destina o folheto educativo.

<p>Locutor: Profissionais de saúde <b>Qual é a posição do profissional de saúde?</b></p>	<p>O objeto de Discurso: O tema Anemia falciforme em gestantes – saúde bucal <b>Que conteúdo é apresentado no folheto?</b></p>	<p>O leitor: as pacientes – gestantes <b>Que posição o paciente ocupa como leitor?</b></p>
--	--	--

Pressupõem que o paciente tem dúvidas sobre...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definição de Anemia Falciforme</li> <li>- Indicação de Anemia Falciforme</li> <li>- Interferência na vida diária</li> <li>- Complicações e riscos de saúde</li> <li>- Prevenção de problemas</li> <li>- Descrição dos cuidados (higienização bucal)</li> </ul>	Então se coloca no lugar do paciente para pressupor suas dúvidas e cria um paciente imaginário.
--	---	---

**Fonte:** (FREITAS; CABRAL, 2008).

O recurso dos folhetos tem se tornado uma ferramenta eficaz para a educação em saúde, uma vez que aumenta o conhecimento e a consciência das questões, problemas e soluções de saúde; influencia percepções, crenças, atitudes e normas sociais com benefícios na mudança de comportamento de alguns pacientes. Segundo Freitas e Cabral (2008), os materiais educativos assumem um papel importante no processo de educar em saúde, pois além de facilitarem a mediação de conteúdos de aprendizagem, funcionam como recurso prontamente disponível para que o paciente e sua família possam consultá-lo quando diante de dúvidas no desenvolvimento do cuidado. Neste contexto, os autores que com isso, o(a) enfermeiro(a) amplia cada vez mais seu papel como educador(a), não só comunicando conteúdos em intervenções educativas, mas também avaliando os recursos educativos mediados pelos materiais educativos produzidos para consumo de seus educandos.

Neste sentido, optou-se pelo desenvolvimento de folder como ferramenta de educação em saúde para as mulheres grávidas com anemia falciforme. Para a elaboração do folder, inicialmente buscou-se um aprofundamento do assunto e uma fundamentação teórica captada nos artigos científicos pesquisados. Mediante as informações, organizou-se as informações, selecionando as mais relevantes. Buscou-se coletar e utilizar as informações que respondesse os questionamentos dos leitores, com uma sequência lógica, buscando seguir a linha de pensamento do leitor. Este processo tornou-se relevante, uma vez que com as informações úteis utilizadas no folder, pode-se incentivar o leitor a guardar o folheto ou até mesmo passá-lo para outras pessoas, servindo assim como uma fonte de informação e conhecimento.

As pessoas com doença falciforme possuem problemas clínicos que podem ser intensificados durante o tratamento odontológico principalmente uma gestante. As bacteremias, por exemplo, podem desencadear crises falcêmicas em virtude do maior risco para infecções, assim como o estresse físico, o que justifica maior precaução durante o tratamento. É muito importante a integração do cirurgião-dentista com a equipe multiprofissional para diagnóstico precoce, prevenção das complicações e tratamento adequado o mais rápido quanto possível,

evitando que as infecções de origem bucal evoluam e gerem problemas mais graves para a saúde do paciente com hemoglobinopatias.

## **6 PLANO DE AÇÃO**

O plano de ação consistiu em duas metas: a primeira foi a elaboração do material educativo a ser utilizado como recurso para a difusão de informações a respeito da higiene bucal e a segunda será realizado uma ação educativa sobre a higiene bucal de gestantes utilizando o folder elaborado.

O projeto de intervenção acontecerá no Hemocentro Dalton Cunha do Estado do Rio Grande do Norte, o qual é referência em hematologia e hemoterapia.

O público alvo do projeto serão as gestantes com diagnóstico de anemia falciforme atendidas neste serviço.

A previsão para implantação do projeto é maio e junho de 2014.

Para alcançar as metas propostas, serão utilizadas algumas ações:

*Meta 1 – Implantar a ação educativa sobre higiene bucal para as gestantes com anemia falciforme.*

### **Ações a serem realizadas:**

- Executar a ação educativa.

Para execução da ação educativa, serão utilizados recursos do folder educativo elaborado para ser distribuído para as gestante

*Meta 2- Avaliar a ação educativa*

### **Ações a serem realizadas:**

Aplicar instrumento para avaliação dos conhecimentos adquiridos.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as consultas odontológicas das gestantes no Hemocentro, é realizado o atendimento e aplicado os procedimentos necessários para a promoção à saúde bucal desta população. Dentre os diversos procedimentos, o trabalho de conscientização e educação em saúde desenvolvido pelos profissionais de enfermagem que integram a equipe de saúde tornam-se eficaz e cada vez mais indispensável. Atualmente este procedimento é realizado por meio de informações e orientações, que busca alcançar uma mudança de hábito destas pacientes, ensinando-as a ter um conhecimento sobre os riscos e complicações, bem como explicar quanto aos tipos de alimentos saudáveis, dieta cariogênica e hábitos alimentares na prevenção das doenças bucais.

Observou-se no estudo que cada vez mais se faz necessário que as gestantes sejam esclarecidas quanto a importância da higiene bucal, bem como sobre os riscos aos quais estão expostas. Desse modo, acredita-se que medidas de cunho educativo pode ser uma alternativa para a conscientização desses sujeitos. Diante disso, sugere-se o uso de mecanismos de comunicação e informação podem servir como elemento norteador no processo de conscientização desta população para os cuidados em saúde bucal. Para tanto, a elaboração e distribuição de panfletos torna-se uma metodologia eficaz, uma vez que este tipo de suporte informacional aumenta o conhecimento e a consciência das questões, problemas e soluções de saúde; influencia percepções, crenças, atitudes e normas sociais com benefícios na mudança de comportamento de alguns pacientes.

Neste sentido, sugerimos a elaboração de um panfleto educativo, com informações pertinentes sobre a higiene bucal e complicações na gestante com anemia falciforme. O objetivo deste recurso seria educação em saúde das gestantes assistidas no Hemocentro, como forma de conscientizá-las quanto as complicações geradas pela falta de higienização bucal pode acarretar nas mesmas. No conteúdo do panfleto seria focada a doença falciforme, o que a anemia falciforme representa para as mulheres gestantes, ou seja, seus riscos, abordagem sobre o conceito de gengivite, bem como descrever riscos e medidas preventivas (ver apêndice B).

A comunicação representa uma das maiores ferramentas de trabalho para o profissional de enfermagem, tornando-se indispensável a sua aplicação durante a assistência prestada. Com o recurso do panfleto, a educação em saúde torna-se um facilitador do ensino-aprendizagem e melhora os conhecimentos e a satisfação do paciente que, de posse desta educação, passa a

desenvolver a autonomia, atitudes e habilidades que o ajudam na promoção da sua saúde. Este fator reforça para que estes materiais sejam eficazmente comunicados, bem planejadas, precisas, relevantes, para ser bem entendidas.

## REFERÊNCIAS

ANDOLHE, R; GUIDO, L. A; BIANCHI, E. R.F. Stress e coping no período perioperatório de câncer de mama. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. v.43, n.3, p. 711-720, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a30v43n3.pdf>> Acesso em 28 abr.2014.

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v.9,n. 2, p. 155-160, 2010. Disponível em: < <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v9n2/a13v9n2.pdf>> Acesso em: 22 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de saúde bucal na doença falciforme**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

\_\_\_\_\_. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

\_\_\_\_\_. **Doença falciforme: condutas básicas para tratamento**. 1ed. 1% reimpressão. Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2013

\_\_\_\_\_. **Manual de Educação em saúde. Linha de cuidado de doença falciforme**. Brasília: editora do Ministério de Saúde, 2009.v.2.

\_\_\_\_\_. Prefeitura municipal de Camaçari. **Programa de atenção integral às pessoas com doença falciforme**. Doença falciforme mulheres em gestação, unifal. unidade de apoio às pessoas com doença falciforme, 2010.

\_\_\_\_\_. Manual e eventos agudos em doença falciforme. Brasília: editora Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e manuais técnicos).

FREITAS, A.A.S., CABRAL, I.E. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.12, p.1, p. 84 – 9, mar. 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a13.pdf>> Acesso em: 15 mar.2014.

KIM, D. D. et al. Saber é prevenir: uma nova abordagem no combate ao câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15(Supl. 1), p.1377-1381, 2010. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700047&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700047&script=sci_arttext)> Acesso em 16 abr.2014.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v.6, n.2, p.184-188, mar./abr.2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n2/a15v56n2.pdf>> Acesso em: 15 mar.2014.

REIS, D.M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.269-276, 2010.

## ANEXO A – FICHA CLÍNICA DE AVALIAÇÃO

# PROJETO NASCER

### PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

#### 1. Atenção em Saúde Integral da Gestante Portadora de Hemoglobinopatias

NOME _____
DATA NASC. ____/____/____
TEL _____ CEL _____
FILIAÇÃO _____
END. _____
MUNICÍPIO <input type="checkbox"/> _____
CPF _____ CARTÃO SUS _____
Estado civil: casada <input type="checkbox"/> solteira <input type="checkbox"/> viúva <input type="checkbox"/> divorciada <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/>

- Idade \_\_\_\_\_

#### 2. HISTÓRIA FAMILIAR E ANAMNESE

ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA				
<input type="checkbox"/> AS	<input type="checkbox"/> S Btal	<input type="checkbox"/> SS	<input type="checkbox"/> SC	<input type="checkbox"/> OUTROS

- AF:  Hipertensão arterial  Diabetes  Gemelidade  Malformação

Outros: \_\_\_\_\_

- AP:  Hipertensão arterial  Diabetes  Cir. Pélvica  Cardiopatia  
 inf. Urinária  Malformação

Outros: \_\_\_\_\_

- Medicamentos em uso  HIDREIA  ANALGESICO  AC. FÓLICO  QUELAÇÃO
- Durante a gravidez apresenta (ou)  DACTILITE FALCÊMICA  CRISES DOLOROSAS  
 INFECÇÃO E FEBRE  ICTERÍCIA  ÚLCERA DE PERNA  AVC /AVE
- SOROLOGIA  HBV  HCV  HIV  CHAGAS  OUTROS \_\_\_\_\_
- PRÉ-NATAL REALIZADO EM \_\_\_\_\_

#### 3. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Gestação: \_\_\_\_\_ Parto: \_\_\_\_\_ Abortos: \_\_\_\_\_ Ectópicas: \_\_\_\_\_ Gemelares: \_\_\_\_\_  
 Abortamentos: \_\_\_\_\_ Espontâneos: \_\_\_\_\_ Provocados: \_\_\_\_\_ Com curetagem: \_\_\_\_\_  
 Partos: Vaginais: \_\_\_\_\_ Cesáreas: \_\_\_\_\_  
 Nascidos vivos: \_\_\_\_\_ Nascidos Mortos: \_\_\_\_\_

**4. GESTAÇÃO ATUAL**

DUM \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ DPP \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ PESO \_\_\_\_\_ PA \_\_\_\_\_  
 IG \_\_\_\_\_ EDEMA  S  N SATURAÇÃO DE O2 \_\_\_\_\_  
 Grupo sanguíneo :  Rh+  Rh-  
 Vacinação antitetânica:  S  N Doses prévias:  1  2  3  
 Última dose > 5 anos:  S  N  Ignorado  
 Fumo:  S  N Quantos/Dia: \_\_\_\_\_ Álcool:  S  N  
 Frequência: \_\_\_\_\_  
 Intercorrências até 1ª. Consulta: \_\_\_\_\_  
 Exames \_\_\_\_\_  
 Médico responsável \_\_\_\_\_

**5. HISTORIA ODONTOLÓGICA**

Motivo da consulta \_\_\_\_\_

**COMPLICAÇÕES ORAIS**

OSTEOMIELENITE  NEUROPATIA DO NERVO MANDIBULAR  
 NECROSE PULPAR  DOR OROFACIAL

**HIGIENE BUCAL**

• COM QUE FREQUÊNCIA ESCOVA OS DENTES :  as vezes  1 vez por dia  
 2 vezes por dia  três vezes por dia  
 • ALÉM DE ESCOVAR , VC USA OUTROS RECURSOS DE HIGIENE ORAL? ( ) SIM ( ) NÃO  
 C P O D \_\_\_\_\_ CARIADOS \_\_\_\_\_ PERDIDOS \_\_\_\_\_ OBTURADOS \_\_\_\_\_

APRESENTA SANGRAMENTO GENGIVAL ?  espontâneo  provocado pela escovação  
 DOENÇA PERIODONTAL?  S  N

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28  
 BP


(marcar um X na face onde tiver Sangramento gengival  
 BP- marcar a profundidade da bolsa quando houver

**6. PLANEJAMENTO DO TRATAMENTO**

( ) OHO ( ) DENTÍSTICA  
 ( ) ATF ( ) EXODONTIA  
 ( ) PULPOTOMIA ( ) RPCR

**7.CONDUTA**

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA \_\_\_\_\_  
 EXAMES COMPLEMENTARES \_\_\_\_\_

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

<p>Eu, _____, RG/CPF/ _____, abaixo assinado, responsável pelo menor _____ concordo em participar do estudo <b>SOBRE HEMOGLOBINOPATIAS</b>, autorizando a utilização dos dados por mim fornecidos para fins científicos. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.</p> <p style="text-align: center;">Natal, ____/____/20____</p> <p>Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: _____</p> <p>Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar</p> <p>Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):</p> <p>Nome _____ Assinatura: _____</p> <p>Nome: _____ Assinatura _____</p>
---

Observações complementares

## APÊNDICE A – PANFLETO EDUCATIVO

### Panfleto - frente



**PREVENÇÃO**

Você pode prevenir a gengivite escovando os dentes e passando o fio dental três vezes ao dia ou mais.

E importante na consulta de pré-natal, você converse com o seu médico (a) para ser encaminhada ao dentista e obter mais informações e orientações sobre a prevenção da gengivite durante a sua gestação.

O protocolo de atendimento recomendado às pacientes gestantes é:

**Primeiro trimestre:** Instruções sobre higiene oral, controle de placa bacteriana e aplicação de flúor. Exame clínico completo para identificação de quaisquer infecções dentárias, cáries e/ou presença de gengivite e doença periodontal. Se necessário, o início do tratamento imediato é recomendado.

**Segundo trimestre:** Continuação do tratamento da doença periodontal. Controle de placa e aplicação de flúor nas gestantes que não possuem doença periodontal. Realização de qualquer procedimento eletivo deve ser realizado nesse período.

**Terceiro trimestre:** Continuação do tratamento da doença periodontal. Controle de placa e aplicação de flúor nas gestantes que não possuem doença periodontal.

APOIO:



**DOENÇA PERIODONTAL NA GESTANTE COM DOENÇA FALCIFORME**



### Panfleto – verso



A doença falciforme não é impeditiva da gravidez, contudo, pelo seu potencial de gravidade, a gestação em pessoas com doença falciforme é considerada de alto risco, necessitando de atenção muito especial. ¶



#### ¶ O QUE É DOENÇA FALCIFORME? ¶

¶ É uma doença hereditária, ou seja, as pessoas já nascem com ela. A principal característica da anemia falciforme é a alteração dos glóbulos vermelhos do sangue que apresenta forma de foice ou meia lua, ocorrendo a vaso-oclusão, provocando crises dolorosas. ¶

Os critérios de risco para esta fase da mulher com a doença falciforme são: ¶

- ¶ → Medo e desconhecimento sobre a fisiopatologia da doença na gravidez; ¶
- ¶ → Risco pra infecção (urinária e respiratória); ¶
- ¶ → Risco para acometimento de problemas bucais, principalmente cárie e gengivite. ¶
- ¶ → Vaso-oclusão na placenta causando redução de oxigênio na circulação placentária, diminuindo liberação de oxigênio para o feto. ¶



#### ¶ O QUE É GENGIVITE? ¶

¶ A gengivite é uma infecção da gengiva causada pela placa bacteriana, uma película aderente que se acumula sobre a superfície dos dentes e das gengivas que produz ácidos e toxinas que podem fazer com que as gengivas sangrem, inchem ou se avermelhem. ¶

#### ¶ O QUE É PERIODONTITE? ¶

¶ -Dentes adultos frouxos ou com espaços entre os dentes, mudanças na forma que os dentes se acomodam ao fechar a boca. Esta é a forma mais grave de gengivite, chamada de periodontite. ¶

- ¶ → Dor ou hipersensibilidade dental; ¶
- ¶ → Aumenta o risco de parto prematuro; ¶
- ¶ → Granuloma piogênico, é uma lesão benigna de natureza inflamatória, pode surgir por volta do terceiro mês de gestação, e desaparece após o parto. ¶