

HENRIQUE CESAR KOMIYAMA

**ATENÇÃO À GESTANTE EM ODONTOLOGIA RADIOLÓGICA
NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE MUNICÍPIOS DO SUL
DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

Campo Grande – MS

2013

HENRIQUE CESAR KOMIYAMA

**ATENÇÃO À GESTANTE EM ODONTOLOGIA RADIOLÓGICA
NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE MUNICÍPIOS DO SUL
DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, para a obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Anísio Lima da Silva

Campo Grande – MS

2013

FOLHA DE APROVAÇÃO

HENRIQUE CESAR KOMIYAMA

ATENÇÃO À GESTANTE EM ODONTOLOGIA RADIOLÓGICA NOS SERVIÇOS
PÚBLICOS DE MUNICÍPIOS DO SUL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, para a obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Anísio Lima da Silva

Resultado Final: _____

Campo Grande – MS, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Anísio Lima da Silva
FAODO/UFMS

Prof. Dr. Pedro Gregol da Silva
FAODO/UFMS

Prof. Dr. Edilson José Zafalon
FAODO/UFMS

Prof. Dr. Elizeu Insaurralde
FAODO/UFMS

Dedico esse trabalho a Chogo Komiyama (*in memorian*) e Luiza Prado Komiyama, meu pai e minha mãe, que me ensinaram a ter responsabilidade por todos meus atos e sempre querer ampliar meus conhecimentos; e a toda minha família pelo constante apoio nos bons momentos e nos momentos de dificuldades.

AGRADECIMENTOS

A Deus Por tudo que me foi dado e pela saúde de meus entes.

Ao Mestrado de Odontologia da FAODO da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, em nome do Prof. Dr. Pedro Gregol da Silva, por formar a primeira turma com qualidade e competência.

A todos os professores do Curso, pela partilha de conhecimentos e dedicação.

Ao meu orientador Prof. Dr. Anísio Lima da Silva, pelas dicas sempre oportunas e pela pronta disponibilidade em ajudar.

Ao Prof. Ms. Reinaldo Lopes Akamine, além de outros colaboradores envolvidos diretamente no trabalho, por ter aceito caminhar conosco para o êxito deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Danilo Mathias Zanello Guerisoli.

Aos colegas de turma pela experiência, ainda que breve, do convívio.

Aos Gestores Municipais, Secretarias de Saúde, Coordenações de Saúde Bucal e Profissionais das Unidades de Saúde, dos municípios pesquisados, que abriram prontamente suas portas para a realização desta pesquisa.

A todos os amigos pela compreensão diante de tantas ausências.

Aos Familiares, em especial, minha mãe Luiza Prado Komiyama, minha companheira Edineusa Jara de Coadro, meus filhos Jéssica, Giulia, Gustavo e Guilherme, meus irmãos e demais familiares, que sempre me apoiaram nesse objetivo.

RESUMO

Komiyama HC. Atenção à gestante em odontologia radiológica nos serviços públicos de municípios do sul do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande; 2014. [Dissertação – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul].

A pesquisa tem por objetivo verificar o conhecimento e aplicação de métodos de proteção radiológica, por parte dos cirurgiões-dentistas, nas Unidades Básicas de Saúde em municípios do sul do Estado de Mato Grosso do Sul. Aplicou-se um questionário especificamente elaborado, a vinte e seis cirurgiões-dentistas da Rede de Atendimento Público dos Municípios de Ponta Porã, Amambai, Coronel Sapucaia, Tacuru, Iguatemi e Naviraí, nas Unidades de Saúde Pública que utilizam Aparelho de Raios X odontológico. A pesquisa concluiu que os profissionais conhecem e aplicam métodos de proteção radiológica em odontologia, apesar de dificuldades decorrentes da escassez de vários Equipamentos de Proteção Individual. Verificou-se ainda, dentre outros aspectos, que as gestantes têm dificuldades com a própria saúde bucal, enfrentando problemas específicos durante esse período e que a ida ao dentista está cercada de crenças e mitos, às vezes compartilhados por profissionais da área de saúde, inclusive odontólogos, por falta de conhecimento ou comprometimento com o atendimento.

Palavras-Chaves: Gestação, Saúde Pública, Radiologia.

ABSTRACT

Komiyama HC. Attention to pregnant in radiology dentistry in public services of southern cities of Mato Grosso do Sul. Campo Grande; 2014. [Dissertation – Dentistry College of Federal University of Mato Grosso do Sul].

The research aims to verify the knowledge and application of radiation protection methods by dental surgeon in the Basic Health Units in the southern cities of the State of Mato Grosso do Sul. It was applied a specifically designed questionnaire to twenty six dental surgeons of Public Service of Ponta Porã, Amambai, Colonel Sapucaia, Tacuru, Iguatemi and Naviraí in the Public Health Units that use dental X-ray equipment. The research concluded that professionals know and apply methods of radiation protection in dentistry despite difficulties due to shortage of various Personal Protective Equipment. It has been found among other things, that pregnant have difficulties with their oral health, facing specific problems during this period and that going to the dentist is surrounded by myths and beliefs, sometimes these beliefs are shared by health professionals, including dentists, for lack of knowledge or commitment to service.

Key Words: Pregnancy, Public health, Radiology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Métodos de proteção radiológica a pacientes gestantes (presentes ou não em ambiente de trabalho) quais o profissional acha mais eficaz.....	20
Tabela 2 - Dificuldades encontradas no atendimento a gestantes com o uso de aparelho de raios X odontológico.....	22
Tabela 3 - Equipamentos de Proteção Individual existentes nas Unidades Básicas de Saúde.....	23
Tabela 4 - Sugestões dos profissionais para melhorar o atendimento a gestantes que precisam fazer uso de equipamentos de raios X odontológico.....	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Número de Profissionais entrevistados por Município de lotação.....	19
Gráfico 2 - Métodos de proteção radiológica a pacientes gestantes (presentes ou não em ambiente de trabalho) quais o profissional acha mais eficaz.....	21
Gráfico 3 - Dificuldades encontradas no atendimento a gestantes com o uso de aparelho de raios X odontológico.....	22
Gráfico 4 - Equipamentos de Proteção Individual existentes nas Unidades Básicas de Saúde.....	23
Gráfico 5 - Sugestões dos profissionais para melhorar o atendimento a gestantes que precisam fazer uso de equipamentos de raios X odontológico.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ADA	American Dental Association
CD	Cirurgião Dentista
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNEN	Comissão Nacional de Energia Nuclear
DAB	Departamento de Atenção Básica
EPI	Equipamento de Proteção Individual
Rads	Unidade de Radiação – Dose de Radiação Absorvida
RM	Ressonância Magnética
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SPS	Secretaria de Políticas de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS/MS	Secretaria de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
US	Ultrassonografia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
3 OBJETIVOS	17
3.1. Objetivo Geral	17
3.2. Objetivos Específicos	17
4 MATERIAIS E MÉTODO	18
5 RESULTADOS	20
6 DISCUSSÃO	26
7 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A – Questionário de Procedimentos Radiológicos	34
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	37
ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP-UFMS	39

1 INTRODUÇÃO

Sabendo que a Saúde Bucal no serviço público de nosso País é carente de muitas condições, mesmo com as melhorias aplicadas em diversas áreas deste serviço, nota-se um vazio de atendimento e procedimentos relacionados ao grupo de gestantes e, pensando nisso, o Ministério da Saúde iniciou, há poucos anos, um processo de inclusão no atendimento a este grupo.

Pensando a gravidez como um momento único na vida da mulher, e o período onde os cuidados com a saúde da gestante se tornam, também, um dos focos de atenção a nível de saúde pública e, tendo como princípio constitucional que, a saúde do cidadão é um direito desde sua concepção. Para tanto o Sistema Único de Saúde (SUS), dentro de suas atividades como plano de saúde nacional, prevê o acompanhamento pré-natal em caráter multidisciplinar, onde a gestante pode realizar acompanhamento médico, odontológico, psicológico e, de qualquer área da saúde que se faça necessária para garantir a saúde da gestante e do bebê. Por tudo isso, o Ministério da Saúde, dentro do programa Saúde da Mulher, destaca a importância do pré-natal para uma gestação saudável e controlada. E conforme preconizado pelo próprio Ministério da Saúde, o ideal é que a mulher inicie o pré-natal assim que descobrir a gravidez e, que tenha seis consultas durante o período gestacional e uma sétima no puerpério (depois do parto) (BRASIL, 2000).

Porém nessa fase, sabe-se que, devido as próprias condições de alterações psicológicas e fisiológicas que a gestante irá sofrer durante o processo de gestação, apesar de essa condição não ser um problema patológico, propriamente dito, necessita-se de cuidados diferenciados, porém não podendo sobrepor esses problemas à atenção a ser realizada para essa gestante.

Dentre as alterações psicológicas, a emotividade, o medo e a crença (mitos) são obstáculos a serem vencidos pelos profissionais ao tratarem desta gestante. O medo é carregado sob diversas formas pela gestante, desde o medo de não ser mais atraente, até o medo pelo desconhecido, especialmente se existe a possibilidade de algo acontecer a seu bebê.

Possivelmente, devido a diversas informações desconstruídas, despreparo de profissionais e, principalmente, diversos mitos relacionados ao atendimento odontológico à gestante, observa-se que, por precaução ou não, as mulheres durante este período procuram

evitar a consulta odontológica e o tratamento necessário por muitas vezes, ficando assim expostas a condições de saúde bucal incoerentes com as condições que as mesmas necessitam.

Quanto ao despreparo de profissionais da Odontologia, que por muitas vezes acontece pela própria formação acadêmica, a qual não motiva ou valoriza o atendimento a esta população ainda em nossas universidades, permeada pela falta de comprometimento destes profissionais em procurarem o conhecimento mais aprimorado sobre o assunto, também observa-se outro fator que poderia ser responsável pela falta de encaminhamento de gestantes ao atendimento odontológico, que seria a desatualização de médicos que atuam no atendimento a essa população, principalmente no que diz respeito ao uso de drogas e tratamentos específicos e formas de utilização destes procedimentos pelo cirurgião dentista.

Quando se trata, mais especificamente do assunto relacionado à utilização de Radiologia Odontológica (raios X) em gestante, observa-se um grande receio, tanto por parte de profissionais com pouco conhecimento na área, quanto por profissionais médicos que acompanham essa gestante e, por consequência, pelas próprias gestantes, devido a falta de informações adequadas para diminuição da insegurança e desmitificação dos medos infundados cientificamente.

Devido a todas essas observações, foi dedicada esta pesquisa à procura pelo conhecimento dos procedimentos aplicados ou não, pelos profissionais no serviço público especificamente, em relação à radiologia odontológica nos grupos de gestantes. Com isso podemos ter mais informação de como está este atendimento a esta população específica, visto que existem poucos trabalhos científicos relacionados a esse assunto, faltando assim material científico para que tais profissionais possam ter de amparo e, assim poder, não apenas melhorar o atendimento, mas sim melhorar a informação a ser repassada e dar segurança a essa gestante no momento do atendimento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Há alguns anos, Rothwell et al. (1987) observaram que é mais prejudicial para o feto a manutenção de infecções na cavidade bucal da mãe do que o tratamento instituído e, ainda que, cuidados odontológicos como raspagem, profilaxia e instrução de higiene bucal são bem menos agressivos ao bebê do que o aumento de prostaglandina devido a um foco infeccioso na cavidade bucal da gestante.

Em 1995, a American Dental Association (ADA), estabeleceu que o atendimento odontológico pode ser realizado em qualquer período da gestação, observando-se que o primeiro trimestre da gestação inicia-se com a fertilização e implantação do embrião. É considerado o período da organogênese, ou seja, o início da formação do feto e da diferenciação orgânica, que vai até do 18º ao 56º dia de gestação. É nessa fase que acontece a maior incidência de aborto e também quando existe maior risco de teratogenia, ou seja, a ocorrência de malformações pelo uso de alguns medicamentos (ADA, 1995).

Não distante dessas observações, alguns trabalhos têm evidenciado que existe uma correlação positiva entre a presença de doença periodontal na mãe e a ocorrência do parto prematuro de bebês de baixo peso (OFFENBACHER et al., 1996; OFFENBACHER; SLADE, 1998) e, ainda, a doença periodontal é capaz de elevar os níveis plasmáticos da prostaglandina, um mediador da inflamação, que é também responsável pela indução do parto (OFFENBACHER; SLADE, 1998).

Além desses fatores, há o medo como fator complicador nas várias fases da gestação, como Scavuzzi et al. (1998), observaram que 32,6% das gestantes, na população estudada, não buscavam atendimento odontológico por medo dos procedimentos realizados pelo cirurgião dentista causarem algum dano aos seus bebês.

No segundo trimestre, Scavuzzi et al. (1998), também observaram que o atendimento deve ser realizado com o objetivo de remover focos infecciosos evitando quadros de dor, inclusive nessa fase, muitos profissionais se sentem mais seguros para realização de exames radiográficos, os quais podem ser realizados durante a gravidez, avaliando os riscos e benefícios para a paciente, respeitando as normas de proteção, o tempo de exposição e o período de gestação (CRUZ et al., 2002). Pois, por ser considerado o período mais estável da gestação e, sendo por isso que se recomenda que as intervenções odontológicas sejam realizadas nessa época (BARAK et al., 2003). Apesar disso, Em casos de urgência, o

tratamento pode ser realizado em qualquer período, não sendo a gravidez uma contraindicação (BARAK et al., 2003).

No terceiro trimestre a mulher passa a apresentar frequência urinária aumentada, edema das pernas, hipotensão postural e se sente desconfortável em posição de decúbito dorsal, situações clínicas estas que não caracterizam esse período como favorável (MILLS; MOSES, 2004), embora exista uma tendência, por parte dos cirurgiões dentistas, de postergar o atendimento odontológico para depois do parto em função dos receios existentes com relação à tomada radiográfica e à prescrição de medicamentos (GAJENDRA; KUMAR, 2004).

Muitos profissionais acreditam que, desde o primeiro trimestre, o tratamento odontológico deveria ser adiado em função de dificuldades da paciente, tais como os episódios recorrentes de náusea e vômito que dificultam o atendimento (MILLS; MOSES, 2004). Além de outras dificuldades como o fator medo, assim como Lydon-Rochelle et al. (2004), nos Estados Unidos, observaram que 58% das gestantes participantes do seu estudo não receberam tratamento odontológico durante a gestação e 21% dessa população de 2147 mulheres apresentavam problemas bucais.

O atendimento odontológico de gestantes é um assunto bastante controverso, principalmente em função dos mitos que existem acerca do tratamento, tanto por parte das gestantes como por parte dos cirurgiões dentistas que não se sentem seguros em atendê-las (MAEDA et al., 2004).

Desde 2004, com a proposição pelo Ministério da Saúde das diretrizes para uma Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004) e de sua efetivação, por meio do BRASIL SORRIDENTE, tem, na Atenção Básica, um de seus mais importantes pilares na melhoria da qualidade de atendimento a nível de saúde pública, onde se observa um avanço na atenção multiprofissional, fortalecendo assim um novo olhar no atendimento a grupos específicos, em especial às gestantes.

No que diz respeito a indicação de exames radiológicos, deve-se considerar o benefício obtido pela gestante e a disponibilidade de exames alternativos e inócuos ao feto, como a Ultrassonografia (US) e a Ressonância Magnética (RM) (D'IPPOLITO; MEDEIROS, 2005). Para tanto, a proteção radiológica e demais condições, estão regulamentadas pela Portaria SVS/MS nº 453, de 1º de junho de 1998, onde consta o Regulamento Técnico que

estabelece as diretrizes de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico e dispõe sobre o uso dos equipamentos de raios X em todo território nacional (BRASIL, 2006).

Apesar de toda evolução e regulamentação quanto a aplicação e proteção radiológica em Odontologia, ainda percebe-se que durante a gravidez o receio ainda é grande por parte dos profissionais e ainda mais por parte das gestantes, que, obviamente, não têm as informações necessárias para se sentirem seguras. Porém um profissional preparado, irá saber que diversos autores concordam que radiações inferior a 5 rads, não prejudicam o feto (XAVIER, 2010).

Os raios X dentais expõem o feto a 0,01 milirads de radiação, que é menor que a radiação cósmica, sendo que seria necessário que a mãe se submetesse a 500 mil radiografias para que o feto recebesse os 5 rads (XAVIER, 2010).

Também não pode deixar de ser dito que, ainda em relação a radiologia, desde sua descoberta em 1895, pelo professor Wilhelm Conrad Röntgen, vem evoluindo o conhecimento e a tecnologia nesta área em nível geral, em especial na radiologia odontológica, conforme expõe Bolner (2011), em seu trabalho, desde a evolução do filme radiográfico convencional, para as radiografias digitais, diminuindo assim, desde tempo de exposição com redução da dose de raios X, como os riscos para os pacientes, além da melhoria de qualidade de imagem com preservação do meio ambiente. Não muito diferente, também houve uma grande evolução, nos processos de Tomografias computadorizadas, que usam processos radiológicos para sua obtenção, sendo também analisadas pelo autor descrito, além de evolução nas regulamentações, como as “Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica” da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN (BRASIL, 2011).

Além de tudo isso, no Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, tem na assistência pré-natal adequada (componente pré-natal), com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, alguns dos principais determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. Em face da progressiva expansão do processo de organização dos serviços de atenção básica nos municípios, a qualificação dos profissionais de saúde ainda é um desafio, sobretudo no que diz respeito ao processo do cuidado, bem como à integração da Atenção Básica (AB) com a rede, voltada para o cuidado materno-infantil (BRASIL, 2012).

Para tanto, para realizar o tratamento odontológico de gestantes, os cirurgiões dentistas devem conhecer as alterações sistêmicas de suas pacientes, bem como os principais cuidados no atendimento, a fim de instituir um plano de tratamento adequado.

3 OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Verificar o conhecimento e a aplicação de métodos de proteção radiológica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por parte dos cirurgiões-dentistas à pacientes gestantes.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar que métodos são considerados mais eficazes;
- Conhecer as dificuldades e saber o que pode ser feito para melhorar o atendimento às gestantes;
- Analisar a existência de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs);

4 MATERIAIS E MÉTODOS

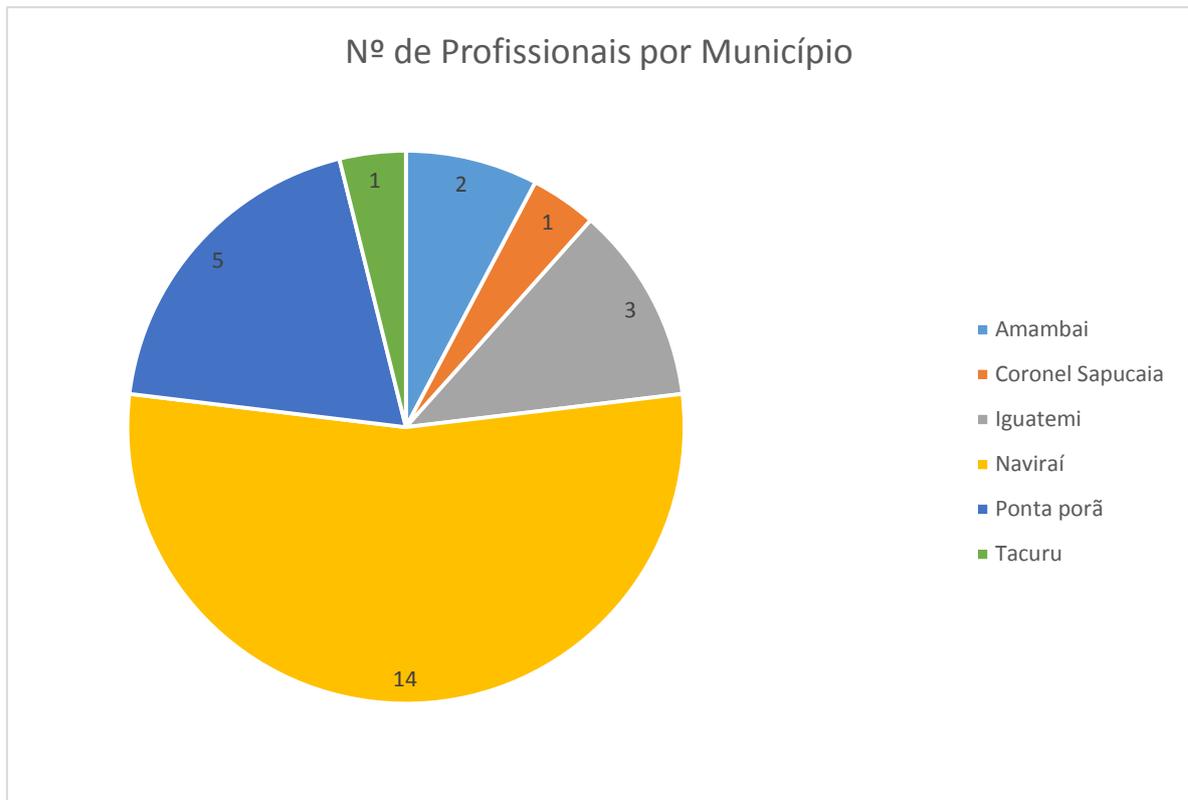
A pesquisa é um estudo exploratório de caráter descritivo e teve por finalidade conhecer o entendimento dos profissionais de odontologia quanto à aplicação dos procedimentos de radiologia odontológica e suas dificuldades durante o atendimento odontológico a pacientes gestantes no serviço público do sul do Estado de Mato Grosso do Sul. A pesquisa colheu destes profissionais, sugestões para melhorar o atendimento, bem como verificou a existência de EPIs nas UBS dos municípios pesquisados.

O projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e recebeu a aprovação consubstanciada sob o número do parecer 384.015, com a data da Relatoria em 02/09/2013.

Elaborou-se um questionário específico para essa pesquisa, em virtude de não se encontrar nenhum outro na literatura, que atendesse plenamente aos interesses e objetivos do estudo (Apêndice A). O questionário, composto de 10 perguntas objetivas e subjetivas, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, também elaborado especificamente para o trabalho (Apêndice B), foi aplicado diretamente pelo pesquisador aos cirurgiões-dentistas que atuam nas Unidades Básicas de Saúde que possuem equipamentos de raios X odontológicos, nos municípios de Ponta Porã, Amambai, Coronel Sapucaia, Tacuru, Eldorado, Iguatemi e Naviraí. Para melhor entendimento, as questões foram todas explicadas individualmente a cada um dos pesquisados. Aos profissionais era permitido, pela própria natureza do questionário, elencar várias respostas a uma mesma questão, por tratar-se de opinião subjetiva.

O questionário foi aplicado a 26 cirurgiões-dentistas, sendo 05 (cinco) cirurgiões-dentistas do município de Ponta Porã, 02 (dois) cirurgiões-dentistas do município de Amambai, 01 (um) cirurgião-dentista do município de Coronel Sapucaia, 01 (um) cirurgião-dentista do município de Tacuru, 03 cirurgiões-dentistas do município de Iguatemi e 14 (Quatorze) cirurgiões-dentistas do município de Naviraí (Gráfico 1). Todos os profissionais leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de serem submetidos ao questionário específico.

Gráfico 1 - Número de profissionais entrevistados por município.



Os dados obtidos através do questionário foram anotados em fichas próprias, contendo apenas a identificação da localidade (município), sem identificar o profissional, mantendo-se assim, a condição de anonimato, conforme definido pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esses dados foram analisados por meio de estatística simples de percentual e tabulados em gráficos e tabelas, confeccionados no Microsoft Office 2010®.

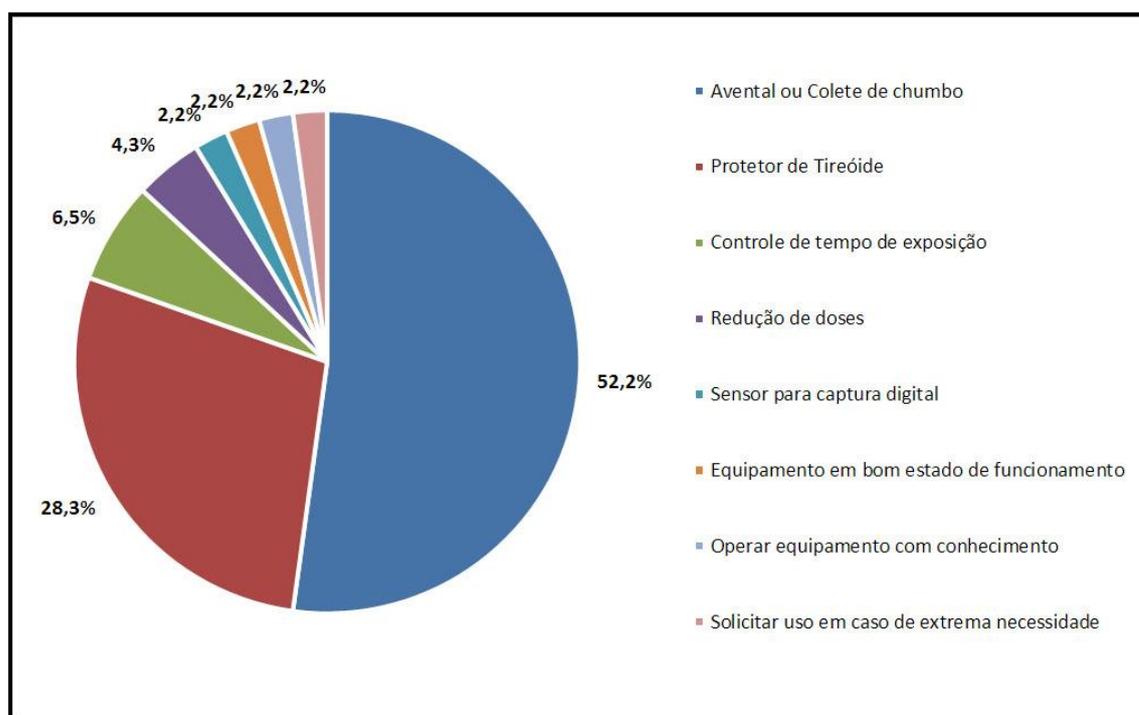
5 RESULTADOS

A análise dos dados coletados mostrou que dos vinte e seis profissionais consultados, originou-se 46 respostas quanto ao métodos de proteção radiológica que os profissionais acha mais eficaz. Isso se deve ao fato de que os profissionais tiveram liberdade de elencar mais de um método se assim o desejassem. Vinte e quatro respostas oriundas da consulta, representando 52,2%, consideram o avental ou colete de chumbo, o método mais eficiente de proteção radiológica a pacientes gestantes, enquanto o protetor de tireóide apareceu em 28,3% das cinquenta e uma respostas (n=13). O controle do tempo de exposição foi citado em 3 respostas (6,5%), a redução de doses de radiação, em 2 respostas (4,3%), e os outros métodos pesquisados mereceram apenas 2,2% de respostas. Os dados são mostrados na Tabela 1 e no Gráfico 2.

Tabela 1 - Métodos de proteção radiológica a pacientes gestantes (presentes ou não em ambiente de trabalho) quais o profissional acha mais eficaz.

	Quantida de	Porcentag em
Avental ou Colete de chumbo	24	52,2%
Protetor de Tireóide	13	28,3%
Controle de tempo de exposição	3	6,5%
Redução de doses	2	4,3%
Sensor para captura digital	1	2,2%
Equipamento em bom estado de funcionamento	1	2,2%
Operar equipamento com conhecimento	1	2,2%
Solicitar uso em caso de extrema necessidade	1	2,2%

Gráfico 2 - Métodos de proteção radiológica a pacientes gestantes (presentes ou não em ambiente de trabalho) quais o profissional acha mais eficaz.

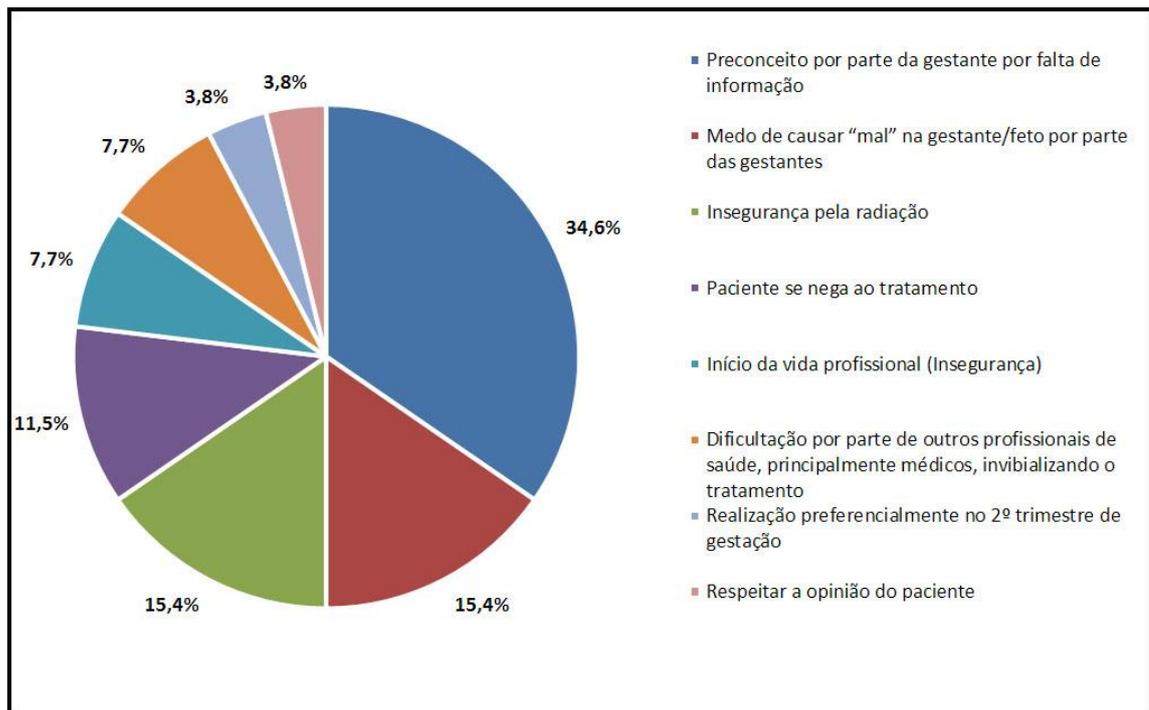


A respeito das dificuldades encontradas, a maioria, ou seja, 9 respostas (34,6%), citam o preconceito por parte da gestante, em virtude da falta de informação, 15,5% citaram o medo de causar algum malefício ao feto ou à gestante, por parte da própria gestante, e a insegurança pela radiação (15,4%). A negativa da paciente gestante de ser atendida mereceu 3 respostas positivas, seguida da insegurança própria do início da vida profissional (2 respostas). Duas respostas também apontam dificuldades interpostas por outros profissionais de saúde, principalmente médicos, que inviabilizam o tratamento, representando 7,7%. A realização preferencial do tratamento no 2º semestre e o respeito à opinião da paciente foram anotadas apenas uma vez, representando 3,8% das dificuldades encontradas. Esses dados estão na Tabela 2 e no Gráfico 3.

Tabela 2 - Dificuldades encontradas durante a vida profissional no atendimento a paciente gestante com uso de RX Odontológico.

	Quantidade	Porcentagem
Preconceito por parte da gestante por falta de informação	9	34,6%
Medo de causar “mal” na gestante/feto por parte das gestantes	4	15,4%
Insegurança pela radiação	4	15,4%
Paciente se nega ao tratamento	3	11,5%
Início da vida profissional (Insegurança)	2	7,7%
Dificultação por parte de outros profissionais de saúde, principalmente médicos, inviabilizando o tratamento	2	7,7%
Realização preferencialmente no 2º trimestre de gestação	1	3,8%
Respeitar a opinião do paciente	1	3,8%

Gráfico 3 - Dificuldades encontradas durante a vida profissional no atendimento a paciente gestante com uso de RX Odontológico.

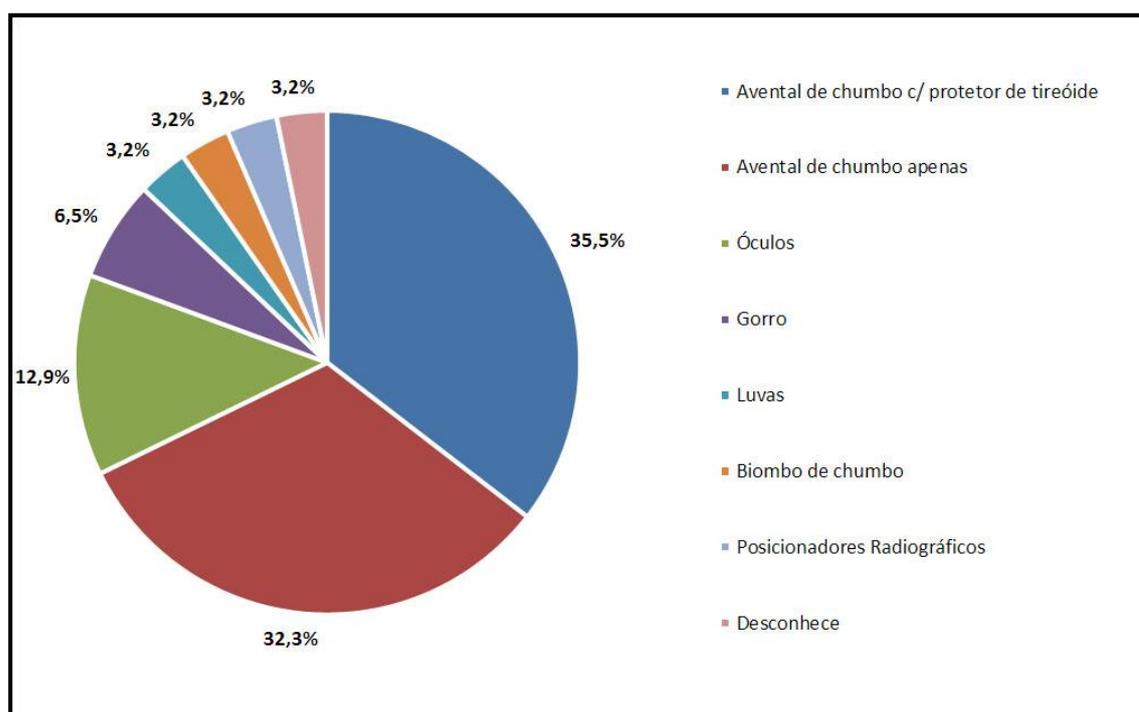


Ao pesquisar a existência de EPIs nas UBSs, constatou-se que onze das 31 respostas do total, indicaram o avental de chumbo com o protetor de tireóide, representando 35,5% das respostas de profissionais que possuem equipamento de raios X odontológico. Em outras dez respostas, havia apenas o avental de chumbo (32,3%). Em quatro das respostas, havia óculos de proteção (12,9%), duas possuíam gorro (6,5%), enquanto os outros itens da pesquisa apareciam em apenas uma das respostas, o que representa 3,2% para cada um desses itens pesquisados (Tabela 3 e Gráfico 4).

Tabela 3 - EPIs nas UBSs.

	Quantidade	Porcentagem
Avental de chumbo c/ protetor de tireóide	11	35,5%
Avental de chumbo apenas	10	32,3%
Óculos	4	12,9%
Gorro	2	6,5%
Luvras	1	3,2%
Biombo de chumbo	1	3,2%
Posicionadores Radiográficos	1	3,2%
Desconhece	1	3,2%

Gráfico 4 - EPIs nas UBSs .

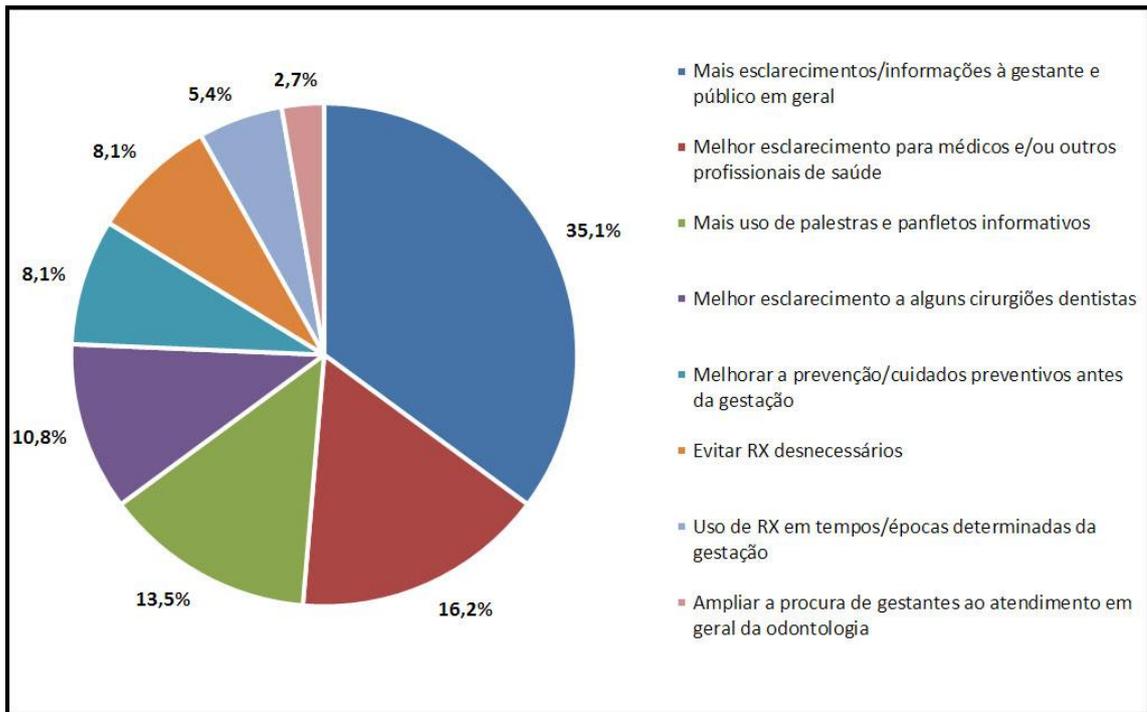


Quando se pediu aos profissionais, sugestões para melhorar o atendimento rádio-odontológico a gestantes, treze cirurgiões-dentistas responderam que é necessário prestar mais esclarecimentos e informações a elas, gestantes, e ao público em geral. Isso representa um percentual de 35,1% das respostas. Segue-se a sugestão de melhor esclarecer médicos e outros profissionais de saúde, com 6 respostas (16,2%). Palestras e utilização de informativos apareceu em cinco questionários respondidos (13,5% das respostas), seguido de sugestão de esclarecimentos a alguns cirurgiões-dentistas, com 4 respostas (10,8%). Melhorar os cuidados e a prevenção antes da gestação e evitar radiografias desnecessárias foram sugeridos em tres questionários, ou seja, em 8,1%. O uso de raios X num determinado período da gestação, com 2 respostas (5,4%) e ampliar a procura ao atendimento odontológico por parte das gestantes, foram sugeridos em 2 e em 1 questionário respondido, respectivamente (5,4% e 2,7%). Os dados aparecem na Tabela 4 e no Gráfico 5.

Tabela 4 - O que pode ser feito para melhorar o atendimento para gestante em relação aos tratamentos que necessitem uso de RX Odontológico.

	Quantida de	Porcentag em
Mais esclarecimentos/informações à gestante e público em geral	13	35,1%
Melhor esclarecimento para médicos e/ou outros profissionais de saúde	6	16,2%
Mais uso de palestras e panfletos informativos	5	13,5%
Melhor esclarecimento a alguns cirurgiões dentistas	4	10,8%
Melhorar a prevenção/cuidados preventivos antes da gestação	3	8,1%
Evitar RX desnecessários	3	8,1%
Uso de RX em tempos/épocas determinadas da gestação	2	5,4%
Ampliar a procura de gestantes ao atendimento em geral da odontologia	1	2,7%

Gráfico 5 - O que pode ser feito para melhorar o atendimento para gestante em relação aos tratamentos que necessitem uso de RX Odontológico.



6 DISCUSSÃO

Em análise aos dados captados pelos questionários devolvidos e respondidos pelos profissionais inquiridos nos municípios pesquisados, observamos inicialmente que, em relação ao objetivo do nosso trabalho, os cirurgiões dentistas acreditam e confiam no avental de chumbo e no protetor de tireóide quanto a sua eficácia em relação a proteção contra os efeitos da radiação, visto que, respectivamente, estes itens obtiveram 52,2% e 28,3% de menções nas respostas do assunto em questão, assim como a predominância foi descrita nos trabalhos de D'Ippolito e Medeiros (2005) e de Mesquita Filho et al. (2012) e, quando relacionamos com a questão sobre a oferta e disponibilização de EPI's nas UBS's pesquisadas, observamos que 35,5% e 32,3% das respostas, respectivamente, correspondem a presença e oferta de colete e/ou avental de chumbo com protetor de tireóide e colete e/ou avental de chumbo simples, isto é, sem protetor de tireóide, representando assim que a confiança e o uso do equipamento de proteção são relevantes devido a oferta e presença do mesmo nas UBS's onde estes profissionais atuam, reforçando a condição que o uso de exames radiográficos, como exame complementar, pode ser utilizado em pacientes gestantes, desde que tomando todas precauções conforme relata Vasconcelos et al. (2012).

Ainda em relação à eficácia dos métodos de proteção radiológicos, os profissionais se mostraram com conhecimentos adequados referentes ao assunto, não ficando restritos apenas a EPI's as respostas, incluindo-se observações sobre redução de doses de radiação por tempo de exposição, como normatizado nas Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica do CNEN (2011), além do uso de captura de imagem por uso de equipamentos digitais, especialmente quando se trata em relação a diagnóstico conforme relatado por Kanotra et al. (2010), mostrando assim conhecimentos atualizados e abrangentes relacionados a métodos e metodologias de proteção radiológica em odontologia.

Em relação à oferta e disponibilização de EPI's nas UBS's, além das respostas sobre os itens descritos anteriormente, foram mencionados nas respostas, alguns EPI's que não são específicos para uso de Raios X, como óculos de proteção, gorro e luvas, apesar que isso demonstra que as UBS's oferecem tais equipamentos para proteção dos riscos em geral, porém o que se mostrou negativo é que apenas 3,2% dos CD's responderam ter a presença do Biombo de chumbo em sua unidade, sendo que este equipamento representa uma importante proteção para o profissional que faz uso do Raios X, conforme normatizado no Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e

odontológico, descrito na Portaria 453 de 01/06/98 (BRASIL, 2006) e, também, em mesma proporção, foi a resposta do desconhecimento do profissional quanto a oferta de EPI's pela Unidade de Saúde ao qual ele pertence e oferece o serviço de Raios X, visto que foram realizadas os questionários apenas aos profissionais de saúde em Unidades do Serviço Público que oferecem este serviço, demonstrando uma negligência às normas de radioproteção nas atividades clínicas que envolvem Raios X, problema esse citado por Oliveira et al. (2005) tornando-se assim uma situação preocupante principalmente no que se refere as dificuldades encontradas pelos profissionais em relação a oferta do serviço e segurança do mesmo.

Portanto quando questionados sobre as dificuldades encontradas no decorrer da vida profissional no atendimento a paciente gestante com uso de Raios X Odontológico, observa-se que a falta de informação por parte das gestantes, provocando diversos preconceitos, medo de causar mal ao feto ou a ela mesma, medo esse, na maioria das vezes, do dentista e dos procedimentos odontológicos devido a históricos de vida, conforme relata Codato et al. (2011) e, insegurança pelo uso de radiação, respectivamente com 34,6% e 15,4% de ambas últimas opiniões, sendo as respostas mais informadas nesta questão, que se relacionarmos com a questão sobre a opinião dos profissionais em relação ao que poderia ser feito para melhorar o atendimento à gestante em relação ao uso de Raios X, a qual teve como opinião mais informada que haja mais esclarecimento e/ou informações à gestante e ao público em geral com 35,1%, conforme referido por Garbin et al. (2011) e, ainda referente a essa relação, solicitarem mais uso de palestras e panfletos informativos com 13,5% das opiniões, confirmando assim a grande dificuldade de atendimento das pacientes devido ao medo e mitos preconceituosos relacionados ao atendimento odontológico a gestantes, culminando na opinião, também declarada nos questionários de pacientes se negarem a realizar tratamento, com índice de 11,5% de indicações nas respostas.

Além do fator mito, a insegurança do profissional, principalmente em início de carreira também foi observado entre as dificuldades encontradas pelos profissionais, com 7,7% de respostas, sendo que foi observado essa condição no trabalho de Capucho et al. (2003) e Rosell et al. (1999) propôs um preparo adequado do Profissional Cirurgião dentista, contribuindo assim com a diminuição do problema observado, também com a mesma intensidade de 7,7% respostas, na opiniões dos cirurgiões dentistas sobre a condição de ter dificuldades no atendimento a gestantes foi comentado sobre outros profissionais da área de saúde, em especial médicos, inviabilizando o tratamento, por muitas vezes, devido a falta de interação com Cirurgiões Dentistas, como observado nas conclusões de Ferreira et al. (2009),

sendo que também foi parte de respostas no que se refere as opiniões do que poderia ser feito para melhoria do atendimento a essas gestantes, quando foi referido, com 16,2% de respostas, um melhor esclarecimento para médicos e/ou outros profissionais de saúde, observação esta, também, avaliada por Poletto et al., em 2008 e, com 10,8% das respostas desta questão, também, melhor esclarecimento/informações a outros Cirurgiões Dentistas que tendem a não atender esses pacientes, causando apreensão e insegurança, confirmando assim a necessidade de conhecimento científico, relacionado a esse assunto, para embasar e amparar esses profissionais no atendimento.

Ainda no que diz respeito a opiniões dos profissionais no sentido da melhoria do atendimento, os mesmos se mostraram preocupados com a prevenção do tratamento odontológico durante a gestação, privilegiando um tratamento planejado antes da mulher engravidar, com 8,1% de respostas, o que pode propor políticas definidas para área da saúde da mulher, aspecto esse, também, observado no trabalho de Figueiredo e Rossoni, em 2008.

Evitar raios X desnecessários, também observado por Cruz et al., em 2002, com 8,1% e uso de raios X em tempos determinados da gestação, com 5,4% de respostas, fazem parte de normatizações, assim como observa Langlois et al. (2007), além de legislações vigentes no País, não apenas aplicado às gestantes, mas ao público em geral, no intuito de evitar a exposição desnecessária dos pacientes que necessitam realizar esse tipo de procedimento.

Outras respostas do questionário que não foram mencionadas por não fazer parte do objetivo do trabalho, estarão resguardadas e catalogadas, caso os profissionais pesquisados tenham interesse em saber ou outro pesquisador se interesse pelos resultados não constantes nesse trabalho.

7 CONCLUSÕES

Os profissionais de odontologia conhecem e aplicam métodos de proteção radiológica no tratamento clínico em gestantes, usando os equipamentos de proteção individuais disponíveis.

O método considerado mais eficaz é o avental de chumbo.

A maior dificuldade encontrada no atendimento a gestantes é o preconceito da própria paciente, decorrente de falta de informação; esclarecer e prestar informações à gestante e ao público em geral melhora o atendimento.

Nenhuma UBS possui todos os equipamentos de proteção individuais exigidos para a aplicação dos métodos de proteção radiológica.

REFERÊNCIAS

American Dental Association - Council on Access, Prevention, and Interprofessional Relations. ADA. Oral Health Care Series: Women's Oral Health Issues. Chicago: American Dental Association, 1995.

Barak S, Oettinger-Barak O, Oettinger M, Machtei EE, Peled M, Ohel G. Common Oral Manifestations During Pregnancy: A Review. *Obstet. Gynecol. Surv.*. 2003;58(9):624-28.

Bolner RCNC. Contextualização histórica da Radiologia Odontológica. (Monografia de Especialização). Porto Alegre: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.

Brasil. Ministério da Saúde - Saúde da mulher; Assistência pré-natal: Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. 3ª edição – Brasília: Secretaria de políticas de Saúde – SPS/Ministério da Saúde, 2000.

Brasil. Ministério da Saúde - Departamento de Atenção Básica; Coordenação Nacional de Saúde Bucal: Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos/Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN; CNEN-NN-3.01 – “DIRETRIZES BÁSICAS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA”. Brasília, Setembro 2011.

*Estilo Vancouver apresentado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, publicadas inicialmente em 1979.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

Capucho SN, Marino ASS, Cortez LR, Cardoso MG. Principais dúvidas dos Cirurgiões-Dentistas em relação a pacientes gestantes / Dentists' main doubts in relation to pregnant patients. *Rev Biociênc.* 2003;9(3):61-5.

Codato LAB, Nakama L, Cordoni Júnior L, Higasi MS. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde / Dental treatment of pregnant women: the role of healthcare professionals. *Rev Ciência & Saúde Coletiva.* 2011;16(4):2297-301.

Cruz GA, Beda ECC, Castilho JCM, Moraes LC. Radioproteção em Gestante / Radioprotection in Pregnancy. *ABRO.* 2002;3(2):59-61.

D'Ippolito G, Medeiros RB. Exames radiológicos na gestação / X-ray examinations during pregnancy. *Radiol. Bras.* 2005;38(6):447-50.

Ferreira FV, Gasparin AB, Oliveira MDM, Souza Neto FS, Praetzel JR. Percepção de médicos obstetras sobre a saúde bucal de gestantes / Obstetrician's perceptions of the oral health of pregnant women. *Int. J. Dent.* 2009;8(2):72-8.

Figueiredo PP, Rossoni E. O acesso à assistência pré-natal na Atenção Básica à Saúde sob a ótica das gestantes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008;29(2):238-45.

Gajendra S, Kumar JV. Oral Health and Pregnancy: A Review. *New York State Dental Journal*, New York, p.4, 2004.

Garbin CAS, Sumida DH, Santos RR, Chehoud KA, Moimaz SAS. Saúde Coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. *Rev Odontol UNESP.* 2011;40(4):161-5.

Kanotra S, Sholapurkar AA, Pai KM. Dental considerations in pregnancy: review / Considerações odontológicas na gravidez: revisão. *Rev Clin. Pesq. Odontol.* 2010;6(2):161-5.

Langlois CO, Mahl CRW, Fontanella V. Diretrizes para a indicação de exams radiográficos em odontologia / Guidelines for prescribing dental radiographs. ABRO. 2007;8(2):32-8.

Lydon-Rochelle MT, Krakowiak P, Hujoel PP, Peters RM. Dental Care Use and Self-Reported Dental Problems in Relation to Pregnancy. Am. J. Public Health. 2004;94:765–71.

Maeda FHI, Imparato JCP, Bussadori SK. Atendimento de Pacientes Gestantes: a Importância do Conhecimento em Saúde Bucal dos Médicos Ginecologistas-Obstetras. RGO. 2005;53(1):59-62.

Mesquita Filho M, Cruz DT, Atzingen ACV. Conhecimento e procedimentos em radioproteção em consultórios odontológicos: uma visão bioética / Knowledge and attitudes in radioprotection in dental clinics: a bioethics vision. RBPS. 2012;14(2):44-51.

Mills LW, Moses DT. Oral Health During Pregnancy. M.C.N. 2004;27(5):275-81.

Offenbacher S, Katz V, Fertik G, Collins J, Boyd D, Mayner G, Mckaiq R, Beck J. Periodontal Infection as a Possible Risk Factor for Preterm Low Birthweight. J. Periodontol. 1996;67(10):1103-13.

Offenbacher S, Slade G. Role of Periodontitis in Systemic Health: Spontaneous Preterm Birth. J. Dent. Education. 1998;62(10):852-8.

Oliveira GF, Costa Neto ML, Eid NLM, Pereira AC. Avaliação do conhecimento e dos procedimentos preventivos de radioproteção em consultórios odontológicos localizados na cidade de São Paulo / Evaluation of the knowledge and preventive radioprotection attitudes in dental clinics of Sao Paulo city. ABRO. 2005;6(1):35-41.

Poletto VC, Stona P, Weber JBB, Fritsche AMG. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão da literatura. Stomatos. 2008;14(26):64-75.

Rosell FL, Montandon-Pompeu AAB, Valsecki Jr. A. Registro periodontal simplificado em gestantes / Periodontal screening and recording in pregnant women. Rev. Saúde pública. 1999;33(2):157-62.

Rothwell BR, Gregory CEB, Sheller B. The Pregnant Patient: Considerations in Dental Care. *Spec. CareDentist*. 1987;7(3):124-9.

Scavuzzi AIF, Rocha MCBS, Vianna MIP. Percepção sobre Atenção Odontológica na Gravidez. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê*. 1998;1:43-50.

Vasconcelos RG, Vasconcelos MG, Mafra RP, Alves Júnior LC, Queiroz LMG, Barboza CAG. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança / Dental care in pregnant patients: how to proceed with safety. *Rev bras. odontol*. 2012;69(1):120-4.

Xavier HS. Cuidados Odontológicos com a Gestante / Hamilton Santos Xavier, Valéria Beiruth Cardoso Xavier. – [1. Ed., 1. Impr.]. – São Paulo: Santos, 2010. 85p.

APÊNDICE A**QUESTIONÁRIO DE PROCEDIMENTOS RADIOLÓGICOS**

1. Qual seu município de lotação e há quanto tempo trabalha com Raios X Odontológico no Serviço Público?

R: _____

2. O(A) Senhor(a) atende Gestante com uso de Raios X Odontológico?

() Sim () Não

Se a resposta for NÃO, pode justificar?

R: _____

3. É funcionário(a) efetivo, temporário ou contratado?

R: _____

4. Dentre as técnicas radiográficas aprendidas na graduação e/ou pós graduação, quais o(a) senhor(a) utiliza no atendimento diário?

R: _____

5. A Unidade de Saúde oferece algum protocolo de Proteção Radiológica relacionado aos atendimentos/procedimentos, em relação aos pacientes e/ou profissionais?

R: _____

6. A unidade de saúde oferece equipamento de proteção individual (EPI) a pacientes convencionais:

sim não, quais?

R: _____

7. A unidade de saúde oferece equipamento de proteção individual (EPI) a pacientes gestantes:

sim não, quais?

R: _____

8. Dentre os métodos de proteção radiológica a pacientes gestantes (presentes ou não em ambiente de trabalho) quais o Sr. acha mais eficaz, e quais menos eficazes? Por que?

R: _____

9. Com a sua experiência, o que o(a) Senhor(a) acha que poderia ser feito para melhorar o atendimento para gestante em relação aos tratamentos que necessitem uso de Raios X Odontológico?

R: _____

10. Em algum momento de sua vida profissional, relacionado ao atendimento odontológico a gestantes, o Sr. já teve dificuldades devido a algum tipo de informação ou preconceito relacionado especificamente à realização de exames radiográficos?

R: _____

Obrigado!

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **Atenção à gestante em Odontologia Radiológica nos serviços públicos de Municípios do Sul do Estado de Mato Grosso do Sul**. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Este estudo está sendo conduzido por **Henrique Cesar Komiyama** (Pesquisador) e **Anísio Lima da Silva** (Orientador).

Essa pesquisa está sendo realizada devido às poucas informações científicas que existem acerca do assunto a ser tratado, além da dificuldade de tratamento devido a mitos relacionados e, tem como **objetivo principal**: Conhecer a aplicação de métodos radiológicos em odontologia para gestantes nas clínicas odontológicas públicas em municípios do sul do Estado de Mato Grosso do Sul, **nas cidades de Ponta Porã, Amambai, Coronel Sapucaia, Tacuru, Iguatemi, e Naviraí, em Mato Grosso do Sul**. Este é um estudo baseado em uma abordagem descritiva, utilizando como método de pesquisa um questionário.

Participarão deste estudo somente profissionais que fazem uso de equipamentos radiológicos no serviço público dos municípios a serem pesquisados. Não podendo participar outros profissionais que não atuam com uso destes equipamentos em seu local de trabalho.

Suas respostas serão tratadas de forma **anônima e confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. Os **dados coletados** serão utilizados apenas **NESTA** pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode **recusar-se** a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e **retirar seu consentimento**. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados, como também na que trabalha.

Sua **participação** nesta pesquisa consistirá apenas em responder as perguntas a serem realizadas sob a forma de questionário.

Assinatura do Voluntário: _____ data: _____

Telefone de contato do Voluntário: _____

Assinatura do pesquisador: _____ data: _____

Sabe-se que o atendimento odontológico de gestantes é um assunto bastante controverso, principalmente em função dos mitos que existem acerca do tratamento, tanto por parte das gestantes como por parte dos cirurgiões dentistas que não se sentem seguros em atendê-las (MAEDA et al., 2004).

Você participará deste estudo durante o período de seu trabalho apenas, durante o intervalo de tempo de responder ao questionário.

Um grupo de 25 pessoas, aproximadamente, serão entrevistadas nos municípios escolhidos.

O Sr(a) não terá nenhum **custo ou quaisquer compensações financeiras. Não haverá riscos** de qualquer natureza relacionada a sua participação. O **benefício** relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico para a área de radiologia odontologia.

O Sr(a) receberá uma cópia deste termo, e informamos que para qualquer dúvida sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento, entrar em contato com o Pesquisador Henrique César Komiyama pelos telefones (67) 9982-2610, 9212-7818, e para esclarecimentos e denúncia ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP/UFMS (67) 3345-7187.

Eu, _____, declaro que li as informações contidas nesse documento, fui devidamente informado(a) pelo pesquisador(a) **HENRIQUE CESAR KOMIYAMA** dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa.

Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento.

Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

Assinatura do Voluntário: _____ data: _____

Telefone de contato do Voluntário: _____

Assinatura do pesquisador: _____ data: _____

ANEXO 1**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - UFMS**

Título da Pesquisa: Atenção à gestante em Odontologia Radiológica nos serviços públicos de Municípios do Sul do Estado de Mato Grosso do Sul

Pesquisador: HENRIQUE CESAR KOMIYAMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15468013.5.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Número do Parecer: 384.015

Data da Relatoria: 02/09/2013

DADOS DO PARECER**Apresentação do Projeto:**

O tema que embasa o projeto, atendimento odontológico a gestantes, é muito controverso, principalmente devido às crenças e mitos que existem sobre o tratamento, tanto por parte das gestantes como por parte de alguns cirurgiões dentistas, que ainda hoje não se sentem seguros em atendê-las. O projeto visa conhecer os procedimentos e protocolos radiológicos de atendimento a gestantes, utilizados pelos Profissionais de odontologia na Saúde Pública de alguns Municípios do estado de Mato Grosso do sul. Para tanto foi elaborado um questionário próprio para essa pesquisa e este será aplicado aos Profissionais da Rede de Atendimento Público dos Municípios de Naviraí, Ponta Porã, Dourados e Campo-Grande, que trabalham nas Unidades de saúde públicas que tenham Aparelho de RX Odontológico. Será verificado ainda, se existem protocolos para esse tipo de atendimento

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Conhecer a aplicação de métodos radiológicos em odontologia para gestantes nas clínicas odontológicas públicas em municípios do sul do Estado de Mato Grosso do Sul.

Específicos:

- Conhecer o entendimento dos profissionais de Odontologia relacionado à aplicação da Radiologia Odontológica em pacientes gestantes;
- Conhecer os métodos de proteção e as dificuldades que os cirurgiões-dentistas encontram na sua aplicabilidade às gestantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Não adesão dos profissionais a pesquisa

Benefícios:

- identificação dos métodos e dos problemas relacionados ao atendimento odontológico em radiologia, durante a gestação, a fim de melhorar esse atendimento, e também para poder auxiliar na elaboração de Políticas públicas voltadas a essa população

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto altamente relevante, pois, muitos profissionais da Odontologia, ainda hoje têm crenças e mitos sobre o atendimento odontológico e, particularmente sobre o procedimento radiológico à mulher gestante, geralmente, por falta de conhecimento e/ou atualizações. Algumas patologias, como a doença periodontal é capaz de elevar os níveis plasmáticos da prostaglandina (mediador da inflamação), que é também responsável pela indução do parto. Sendo assim, é necessário, mesmo durante a gestação o acompanhamento odontológico.

Este projeto, após sua execução, poderá trazer informações importantes que poderão contribuir para que as gestantes recebam o atendimento odontológico adequado, de forma a garantir saúde para si e para o bebe.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Apresentou a autorização das secretarias municipais de Saúde as quais são citadas como no parceiras do projeto (Tacuru, Ponta Porã, Naviraí, Iguatemi, Coronel Sapucaia, Amambaí.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Solicitações atendidas

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

CAMPO GRANDE, 04 de Setembro de 2013

Assinado por:

Edilson dos Reis

(Coordenador)