

Artículo Original

Interdisciplinaridade na saúde bucal da gestante na perspectiva do enfermeiro

Raquel de Maria Carvalho Oliveira¹, Anamerinda de Oliveira Diaz², Mirelle Varela Rodrigues Bandeira³, Adriano da Costa Belarmino⁴, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos⁵, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior⁶.

¹ Enfermeira. Universidade Estadual do Ceará, Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, Fortaleza, Brasil. ORCID: 0000-0002-1652-762X

² Enfermeira. Universidade Estadual do Ceará, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, Brasil. ORCID: /0000-0002-9603-8577

³ Cirurgiã dentista. Mestre em Saúde Coletiva, Secretaria de Saúde do Ceará, Fortaleza, Brasil, ORCID: 0000-0001-5904-6247

⁴ Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, ORCID: 0000-0003-4401-9478

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará, docente do Programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos e Enfermagem, Fortaleza, Brasil. ORCID: 0000-0001-7559-8471

⁶ Enfermeira. Doutor em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará, docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Fortaleza, Brasil. ORCID: 0000-0002-9483-8060

Información del artículo

Recibido: 04-06-2021

Aceptado: 10-10-2022

<http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.47269>

Correspondencia

Raquel de Maria Carvalho Oliveira

Universidade Estadual do Ceará

raquelcarvalho-7@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O acompanhamento odontológico no pré-natal representa estratégia singular com atuação interdisciplinar na prevenção de agravos à gestante e complicações no parto.

Objetivo: Identificar a interdisciplinaridade no acompanhamento odontológico no pré-natal na perspectiva do enfermeiro.

Metodologia: Estudo com abordagem qualitativa fundamentado na Hermenêutica-dialética de Gadamer e Habermas em seis Unidades de Atenção Primária à Saúde de uma metrópole do Nordeste do Brasil, com seis enfermeiros por meio de entrevistas em profundidade no ano de 2018. A organização dos dados ocorreu através da análise temática de Minayo.

Resultados: Evidenciaram-se após análise temática as categorias, “O cuidado interdisciplinar do médico, odontólogo e enfermeiro” e “Encaminhamento do enfermeiro durante o acompanhamento odontológico no pré-natal”. Há implicações para o desenvolvimento de práticas interdisciplinares no acompanhamento odontológico no pré-natal, como fragilidades na continuidade do cuidado, na comunicação e interação na equipe.

Conclusão: Há necessidade de ampliar a integralidade para qualidade no desenvolvimento de cuidados em saúde à gestante e diminuição de complicações maternas e neonatais em populações de mulheres brasileiras.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Enfermagem; Hermenêutica; Práticas interdisciplinares; Saúde bucal.

RESUMEN

Interdisciplinariedad en la salud bucal embarazada desde la perspectiva del profesional de enfermería

Introducción: El seguimiento odontológico en el control prenatal representa una estrategia única con acción interdisciplinaria para la prevención de lesiones en la gestante y complicaciones durante el parto.

Objetivo: Identificar la interdisciplinariedad en la atención odontológica prenatal desde la perspectiva de las personas profesionales de enfermería.

Metodología: Estudio con un enfoque cualitativo basado en la hermenéutica-dialéctica de Gadamer y Habermas en seis unidades básicas de salud de una metrópolis del Nordeste de Brasil, con seis profesionales de enfermería, a través de entrevistas en profundidad en 2018. La organización de los datos se realizó mediante el análisis temático de Minayo.

Resultados: A partir del análisis temático, surgieron las categorías “El cuidado interdisciplinario de la persona profesional en medicina, odontología y enfermería” y “Remisión de enfermería durante el prenatal odontológico”. Existen implicaciones para el desarrollo de prácticas interdisciplinarias en el prenatal odontológico, como debilidades en la continuidad del cuidado, comunicación e interacción en el equipo.

Conclusión: Existe la necesidad de ampliar la integralidad para la calidad en el desarrollo de la atención de la salud de la mujer embarazada y la reducción de las complicaciones maternas y neonatales en las poblaciones de mujeres brasileñas.

Palabras clave: Atención prenatal; Enfermería; Hermenéutica; Prácticas interdisciplinarias; Salud bucal.

ABSTRACT

Interdisciplinarity in the pregnant's bucal health from the nurses' perspective

Introduction: Dental follow-up in prenatal care represents a unique strategy with interdisciplinary action for the prevention of injuries in pregnant women and complications during childbirth.

Objective: To identify the interdisciplinarity in prenatal dental care from the nurses' perspective.

Methodology: This will be a qualitative approach study with based on the Gadamer and Habermas's hermeneutics-dialectic in six primary health care units in a metropolis in Northeast Brazil, with six nurses through in-depth interviews in 2018. The organization of the data occurred through Minayo's thematic analysis.

Results: After the thematic analysis, the categories of "The interdisciplinary care of the doctor, dentist, and nurse" and "Nurse referral during prenatal dental care" were evidenced. There are implications for the development of interdisciplinary practices in prenatal dental care such as weaknesses in the continuity of care, communication, and the team's interaction.

Conclusion: There is a need to expand the comprehensiveness for the quality in the development of healthcare for pregnant women and the reduction of maternal and neonatal complications in populations of Brazilian women.

Keywords: Interdisciplinarity placement; Hermeneutics; Nursing; Oral health; Prenatal care.

INTRODUÇÃO

As implicações decorrentes da Agenda 2030 para alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio na saúde materno-infantil demonstrou a necessidade de melhoria de sistemas de saúde mundiais e de construção de políticas de saúde materno-infantil amplas, acessíveis e equitativas.¹

Países desenvolvidos apontam uma taxa de mortalidade materna de 12 óbitos para cada 100.000 nascidos vivos, com grande diferença quando comparado com países subdesenvolvidos que demonstram índice de até 239 óbitos maternos para cada 100.000 nascidos vivos.² No Brasil, observando-se os indicadores de saúde materna nos últimos anos, percebe-se evoluções importantes na diminuição desses indicadores, no entanto ainda há muito a avançar, sendo que a taxa geral no país se apresenta atualmente em 64,8 mortes para 100.000 nascidos vivos.³

Uma das maiores estratégias brasileiras para dirimir índices materno-infantis consiste no cuidado no pré-natal (PN) implementado

através da atenção primária à saúde (APS), mais especificamente da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e da efetivação do modelo de saúde materno-infantil Rede Cegonha nos municípios.⁴ Entretanto, apesar do aumento da cobertura do pré-natal e de melhoria da acessibilidade aos serviços em saúde, percebe-se que a qualidade do cuidado se mostra insatisfatória em diversos aspectos, como na identificação de gestações de risco através de integração de programas e atividades nas redes de atenção, e no desenvolvimento de ações de educação em saúde como orientações sobre cuidado diante de dor dentária, tratamento de gengivites e periodontites para melhoria de qualidade da saúde bucal.^{5,6,7}

Do mesmo modo, o acompanhamento odontológico no PN como programa de saúde bucal que atua conjuntamente às estratégias de acompanhamento e desenvolvimento da gravidez, vem a partir da necessidade de assegurar qualidade no tratamento odontológico de mulheres gestantes, que diversas vezes não têm informações adequadas

de cuidados assim como apoio na gravidez, e ainda postergam as consultas bucais em virtude da acessibilidade limitada, falta de informação, elementos culturais e práticas populares.^{6,7}

Neste contexto problemático, a adoção de práticas interdisciplinares se apresenta como ferramenta para superar a fragmentação da atenção em saúde e do processo saúde-doença relativo aos processos assistenciais e de cuidado, e conseguir melhoria nos índices de saúde. De modo concomitante, o conhecimento descontextualizado e a segmentação na formação em saúde comprometem a compreensão ampliada do processo de saúde e adoecimento, assim como no desenvolvimento das habilidades necessárias para atuar colaborativamente e interprofissionalmente.⁸

As práticas interdisciplinares no acompanhamento da saúde bucal das gestantes possibilita união de competências de cada profissional que realiza o acompanhamento na gravidez, seja médico, enfermeiro ou cirurgião-dentista, interrelacionando habilidades, conhecimentos e práticas para oferecer cuidado bucal de qualidade, diminuição de possíveis complicações habituais do período gestacional, promoção de educação em saúde bucal e oferta de tratamento dentário adequado.^{6,8}

Neste contexto, apesar de debates consistentes desde os anos 1970 na área de formação e ensino, a interdisciplinaridade e sua relação com a ciências da saúde e enfermagem é precária especialmente relativo à formação docente deficiente, falta de afinidade entre docentes e resistência às mudanças. Apesar desses contrapontos, avanços também são apontados especialmente na articulação com outros cursos, com visão ampliada, que propicia conhecimento agregado e trabalho em grupo.⁹

Conhecendo as associações entre saúde bucal e gestação e o enfermeiro sendo um dos profissionais responsáveis pelo pré-natal de risco habitual juntamente ao médico, torna-se veemente discutir e aprofundar questões

relacionadas ao cuidado bucal com outros profissionais responsáveis como o cirurgião dentista.

Devido às fragilidades relativas a modelos de assistência materno-infantil no Brasil e da qualidade do cuidado insatisfatória, seja no pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento infantil, é necessário desenvolver habilidades interdisciplinares e integrar profissões de saúde para qualificar índices e indicadores em saúde.^{4,5,8,10} É relevante que as práticas integradas entre equipe do pré-natal e equipe odontológica sejam fundamentadas na interdisciplinaridade para ampliação da qualidade desse cuidado no pré-natal odontológico e desmistificação profissional e das mulheres sobre o acompanhamento odontológico para potencializar o alcance das gestantes.¹¹

Ademais, percebe-se insuficiência de pesquisas que explorem as nuances do pré-natal e do acompanhamento odontológico desenvolvido pelos profissionais de saúde de atenção primária e suas interrelações para o desenvolvimento de práticas integrais e efetivas no cuidado à mulher.^{6,11}

Diante desse cenário, surgiu o seguinte questionamento: Como ocorre a interdisciplinaridade das ações do enfermeiro e cirurgião-dentista na efetivação do acompanhamento odontológico do pré-natal da gestante? Desse modo, o estudo objetiva analisar a interdisciplinaridade no acompanhamento odontológico no pré-natal na perspectiva do enfermeiro.

METODOLOGIA

Estudo com abordagem qualitativa fundamentado na Hermenêutica-dialética de Gadamer e Habermas. Pesquisas sociais com abordagem qualitativa são recursos que possibilitam a identificar significados, sentidos e

valores culturais implícitos na organização social e processos de vida.^{12,13,14}

Utilizou-se para manter rigor metodológico dentro do desenho do estudo, o Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).¹⁵

A pesquisa foi realizada no período de junho a agosto de 2018, em seis Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de uma metrópole do Nordeste do Brasil de um total de 115 UAPS, selecionadas por serem referências em atenção primária para cada Coordenadoria Regional de Saúde (CORES), e com grande número de gestantes adscritas à esses espaços. Cada CORES abrange respectivamente: I com 18 bairros, II com 20, III com 17, IV com 20, V com 15 e VI com 29 bairros; possuem diversidades demográficas, econômicas e socioculturais distintas, com 134 equipes de ESF e população total do município de 2.643.247 habitantes no ano de 2018.^{16,17} Foi escolhida uma de cada CORES do município, de forma aleatória por sorteio, a partir da lista fornecida pela secretaria municipal com as unidades que possuíam equipe de saúde integrada à equipe de saúde bucal. O sorteio foi realizado manualmente através de números de um a seis com nomes correspondentes de cada unidade descrito em planilha do Microsoft Excel® e a escolha dos locais do estudo foi feita por um dos pesquisadores não envolvido na elaboração do sorteio.

Para determinação do número de participantes, fez-se uso da amostragem guiado pelo poder da informação conforme Malterud, Siersma e Guassorra, em que, quanto mais elementos das informações a amostra contém, mais relevante mostra-se, sendo dependente do objetivo do estudo, da especificidade da amostra, da teoria utilizada, da qualidade dos diálogos e da estratégia de análise empregada.¹⁸ Diante disso, as informações colhidas com cada enfermeiro das suas respectivas UAPS apresentou-se como relevante para entender o

fenômeno em estudo: acompanhamento odontológico no pré-natal. Não ocorreram recusas à participação da pesquisa.

Participaram do estudo seis enfermeiros que realizavam o PN na APS. Os critérios de inclusão foram: atuar por um período mínimo de seis meses na unidade de saúde sorteada, assim como a UAPS participante estar em funcionamento por pelo menos um ano. O critério de exclusão foi: profissionais que estivessem de férias ou licença no período da visita da pesquisadora.

Entrou-se em contato por intermédio da coordenação da unidade de saúde sorteada com profissionais para convite à pesquisa e, posteriormente, pactuou-se horário e local, de preferência em período tranquilo e com disponibilidade de tempo na unidade de saúde, que permitiu privacidade para a realização da entrevista conforme disponibilidade no dia da visita da pesquisadora.

Os dados foram coletados a partir de entrevista individual em profundidade, sendo uma técnica que proporciona a obtenção de informações por meio dos discursos dos entrevistados e que pode envolver questionamentos em nível objetivo e subjetivo.¹¹ As entrevistas duraram em média 30 minutos, utilizando-se gravador de áudio para o devido armazenamento das informações coletadas e facilitação da transcrição para análise dos depoimentos dos participantes.

Foram aplicados questionários contendo perguntas abertas e fechadas acerca de dados sociodemográficos e do acompanhamento odontológico no PN pelos entrevistados, entre as quais, qual a importância da interdisciplinaridade dentro do acompanhamento odontológico no pré-natal? Como é realizado o encaminhamento da gestante ao cirurgião-dentista? É realizado orientações de cuidado bucal da mulher e para o bebê?

A transcrição ocorreu em detalhes, sendo realizado por duas pesquisadoras. Para manter o anonimato dos entrevistados foi empregado código alfanumérico utilizando as letras (E) e números correspondentes de um a seis.

As entrevistas transcritas foram organizadas a partir da Análise Temática proposta por Minayo. Esse tipo de método organizativo apresenta a ideia de tema como uma afirmação sobre um assunto específico, cujo mesmo pode ser representado por um resumo, frase ou palavra. A análise temática é dividida em três etapas gerais: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação.¹¹ Os temas identificados derivaram das informações obtidas.

Relativo à análise, utilizou-se a Hermenêutica-dialética de Gadamer e Habermas.^{12,13} A hermenêutica possibilita interpretar os sentidos contidos nos discursos dos sujeitos, através da busca de diferenças e semelhanças, do confronto e da oposição, associando-se à dialética, para uma crítica do diálogo, da linguagem e dos símbolos, e compreensão dos sujeitos a partir de seu contexto histórico e cultural.¹¹

A pesquisa seguiu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que orienta as pesquisas efetuadas com seres humanos, com assinatura de todos os participantes do termo de consentimento livre e esclarecido.¹⁹ O estudo obteve parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através do nº 2.690.258 de 04 de junho de 2018.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

A caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa evidenciou predominância do sexo feminino (80%), com maioria das depoentes de raça parda (64%), casadas (80%), de religião católica (64%), com

maioria na faixa etária de 42 anos (32%) e todos com formação profissional de pós-graduação em saúde da família (100%).

O processo resumido de organização das temáticas está indicado na Figura 1.

O cuidado interdisciplinar do médico, odontólogo e enfermeiro.

Relativo à primeira categoria temática emergida, as falas dos participantes se mostraram semelhantes na maioria das entrevistas, evidenciando que a interdisciplinaridade à gestante é relevante para a realização de uma assistência qualificada e multiprofissional:

(...) com relação à importância de cada um é extrema porque eu tenho que saber até onde é que eu posso ir, até onde entra o papel do médico, até onde é importante o técnico de enfermagem (...). O dentista ele se torna essencial por conta da prevenção de todos os fatores que ele atua na área dele (...) (E1)

(..) Realmente a gente precisa trabalhar na interdisciplinaridade, né? Médico, enfermeiro, odontólogo (...) O enfermeiro tem a parte do cuidado dele, o odontólogo a parte do cuidado dele, o médico e aí a gente soma e o cuidado acontece de forma integral. (E3)

Eu acho muito importante, né? Porque cada um tem a sua visão, tem o seu olhar, cada um tem o seu cuidado. Isso é importante tanto pra gestante como para todos os outros pacientes (...). (E4)

(...) quando ela é vista por todos os membros da equipe, ela acaba sendo vista como um todo, né! (...). (E6)

Outros discursos evidenciaram que práticas interdisciplinares somente acontecem com algumas profissões específicas, como o médico e o enfermeiro, sendo confirmado pelo contato direto desses profissionais com a gestante,

Figura 1

Resumo da categorização principal baseada na Análise Temática de Minayo, Fortaleza, 2011.

Tema	Códigos selecionados	Categorias
Interdisciplinaridade e integralidade na assistência à saúde bucal da gestante	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Interdisciplinar • Médico • Odontólogo • Enfermeiro 	O cuidado interdisciplinar do médico, odontólogo e enfermeiro
	<ul style="list-style-type: none"> • Queixas em saúde bucal. • Encaminhamento ao consultório odontológico. • Acompanhamento de consultas odontológicas. 	Encaminhamento do enfermeiro durante o acompanhamento odontológico do pré-natal

Fonte: Construção dos autores.

tendo em vista que o PN é guiado por eles, como descrito:

Assim o que funciona aqui é só o atendimento mesmo do médico e do enfermeiro, certo. É muito difícil da gente tá fazendo esse trabalho junto aos profissionais da odontologia. Por quê? Primeiro nunca foi construído um fluxo pra gente está encaminhando o paciente. (E4)

(...) na prática né, existe essa interdisciplinaridade, porque dentro da unidade de saúde nós temos dentistas, enfermeiro, médicos... (...) Mas na verdade deixa muito a desejar porque aqui, o que a gente tem é médico, enfermeiro e dentista nessa questão do atendimento interdisciplinar, integral também da gestante. (...) Então eu posso dizer que deixa muito a desejar (...). (E5)

Encaminhamento do enfermeiro durante o acompanhamento odontológico no pré-natal.

Quanto às ações de enfermagem durante o PN em relação à saúde bucal, a maioria dos participantes da pesquisa afirmaram encaminhar às gestantes para avaliação odontológica na primeira consulta de PN. Referiram também encaminhar mesmo as gestantes não referindo dor ou qualquer outro desconforto com relação à saúde oral, como relatado a seguir:

(...) a gente encaminha elas (...) e é já na primeira consulta.” (...) “Todas, todas na primeira consulta, porque já foi um hábito. (E1)

Geralmente na primeira consulta, a gente já pergunta quando ela teve a última consulta odontológica. Independente de quando ela teve a gente já encaminha na primeira consulta para o dentista.” (...) “Sempre (encaminha), na primeira consulta. E durante o pré-natal se houver necessidade novamente. (E2)

Todas, todas. Até quando elas falam assim. 'Ah, mas eu faço acompanhamento em outro lugar'. Tem umas que tem aparelho, né. (...) Não, mas vamos passar aqui no dentista aqui do posto que ele vai avaliar direitinho e vai ver se tem alguma coisa ainda por fazer e até pra gente saber se está tudo bem mesmo. Eu mando todas. (E3)

(...) eu pergunto se ela tem alguma queixa odontológica, se ela está sentindo alguma dor (...) eu encaminho para dentista da equipe mesmo que seja só para passar por uma avaliação porque, às vezes, também ela não está sentindo nada, mas tem alguma coisa mascarada (...). (E6)

Diante dos relatos, observa-se que a saúde bucal na gestação encontra precária atenção integral dos profissionais constituintes da equipe de saúde do cuidado pré-natal convencional efetuado pelo enfermeiro e médico e o acompanhamento odontológico efetivado pelo cirurgião-dentista. Assim, houve relatos em que os participantes somente encaminhavam as gestantes ao acompanhamento odontológico diante de algum tipo de desconforto, alguma queixa.

Não obstante, diante da importância do acompanhamento odontológico e das políticas de saúde construídas para ampliar sua assistência, alguns depoimentos de enfermeiros retrataram deficiências na comunicação e interação com o cirurgião-dentista para desenvolvimento de ações conjuntas e no encaminhamento da gestante, como por exemplo quando questionados acerca do encaminhamento somente ao sentir dor dentária:

"Exatamente. Eu nunca encaminho assim: vai para o dentista. Porque que eu nunca fiz assim? Porque nunca teve vaga. Sempre tem problema na odontologia aí a gente não tem esse costume, eu acredito que é isso. (E4)

Não. Assim a gente aborda as questões de alimentação, sono, repouso, essas questões odontológicas mesmo, especificamente, eu não abordo, certo. Só se elas me perguntam alguma coisa, se elas têm alguma dúvida e elas me questionam aí eu respondo se eu sei. (...) (E4)

Um dos relatos descreve a colaboração e participação do profissional enfermeiro nesse entendimento:

Orientações, encaminhamento. Encaminho e oriento sempre. A importância de cuidar, da saúde bucal (...)." (...) "Sim, sim eu sempre faço. Eu li um pouco, enfim eu não tenho conhecimento sobre a área não, mas aí eu leio um pouco, explico e converso que é importante e tudo. (E3)

A questão da orientação foi um ponto bem debatido entre os entrevistados, evidenciando que a educação em saúde é fundamental para uma qualidade de vida adequada. Muitas das orientações com relação à saúde bucal como limpeza da cavidade bucal do recém-nascido, cuidados com a primeira dentição assim como cuidados orais da gestante para evitar potenciais problemas dentários na gravidez não são abordadas nas consultas com os enfermeiros e com os médicos, como descrito a seguir:

(...)assim, a gente orienta a questão da amamentação, (...), da criança que pode ter o problema em relação a dentição. Isso aí poderia ser feito pelo dentista com mais precisão, entendeu? mais do que a gente. Eu acho que pro bebê seria importante e pra mãe também, aprender essas questões certo? Encaminhar pro dentista. (...) (E4)

(...)desde a gravidez pelo que eu sei, o dentista já fala com relação aos cuidados lá da cavidade oral, do recém-nascido, limpeza de gengiva, língua, essa questão e ele vai acompanhando até nascerem os primeiros dentinhos (...) O dentista ver a questão até do frênulo lingual, né? (E5).

DISCUSSÃO

A interdisciplinaridade nos processos de atenção à saúde é indiscutivelmente necessária para consolidação de práticas integradas e da qualidade do cuidado e assistência. Nesta analítica, Gadamer traduz as compreensões das dinâmicas de saúde através do ato do diálogo e do estudo aprofundado da realidade, buscando o sentido do ser que todos somos no mundo: o *Dasein*¹³. Ademais, o compreender é um elemento do *Dasein*, em que o ser analisado no modo como existe no mundo remete a compreensão pertinente nas diversas nuances da vida, da saúde e da doença.²⁰

Estudos atualmente destacam que a assistência à saúde da gestante deve ser prestada por uma equipe interprofissional, com prática interdisciplinares, buscando a integralidade na atenção ao indivíduo através de ações de promoção e prevenção nos inúmeros níveis de saúde. No entanto, também se evidencia fragilidades nos modelos de atuação da equipe de saúde interdisciplinar nos cenários de saúde, impactando nas ações direcionadas a gestante em inúmeras regiões do Brasil e do mundo, corroborando com os depoimentos dos participantes,^{8,21,22}

Uma das principais competências descritas nos depoimentos, o diálogo como ato comunicativo, recebe destaque na atuação interdisciplinar efetuado através de argumentos, construção de interações e contatos entre inúmeras disciplinas. A argumentação consiste no discurso tematizado em que os sujeitos reivindicam validade em meio a dúvidas e tentam executar ou desafiar sua viabilidade por meio dos argumentos. Conforme Habermas, é no seio da argumentação do diálogo que a cooperação intersubjetiva linguisticamente mediada para a coordenação de ações de saúde é efetivada.¹⁴

O desvelamento da comunicação e sua compreensão pela equipe de saúde consiste de um dos elementos para desenvolvimento de práticas interdisciplinares, utilizando elementos

hermenêuticos como a subjetividade, historicidade, correntes de pensamento, tradições, cultural e temporalmente condicionados para interpretar as nuances reflexivas da realidade social.²³

Nesta dinâmica, a interdisciplinaridade vem sendo desenvolvida desde os anos 1960 como proposta contra a dicotomia das práticas e do conhecimento simplificado e disciplinar, surgindo como modelo multiconceptivo. Destarte, envolve a troca de saberes entre distintas áreas disciplinares, como campo teórico questionador da fragmentação do saber disciplinar nas instituições, surgindo como alternativa no desenvolvimento de pesquisa e tecnologia ou ainda como estratégia para formação profissional com visão ampliada para atuação em equipe.²⁴

Neste contexto de debate, evidencia-se nos depoimentos relatados precariedade na atuação interdisciplinar no pré-natal, não havendo prática integrada de enfermeiros, médicos e odontólogos. Além disso, a comunicação e cooperação não ficou evidente, embora os entrevistados salientem a importância da interdisciplinaridade para efetivação dos cuidados em APS e, especialmente, no PN.

Há nos discursos diversos momentos em que a atuação do enfermeiro restringisse aos encaminhamentos diante de queixas como dor dentária ou outras queixas odontológicas, embora também ressaltem-se orientações como cuidados bucais no período gestacional e após o parto com o bebê. As relações com outros profissionais, especialmente o cirurgião-dentista, são mínimas conforme descritas.

Intrinsecamente, as práticas profissionais fundamentadas em interdisciplinas remetem ao desenvolvimento de novos olhares, novas percepções no campo da saúde e novas práticas de cuidado direcionadas ao paciente.²⁵

Gadamer elenca que há necessidade do equilíbrio entre a capacidade de fazer e o querer assim como a habilidade de fazer responsável

que resulta no cuidado em saúde, envolvendo tomadas de decisão diante dos contextos de saúde, possibilidades e limites na aplicação das práticas de saúde.²⁰

Evidencia-se assim, a ineficiência no desenvolvimento das práticas interdisciplinares assim como nas interações interprofissionais, o qual não há uma comunicação entre a equipe de saúde da unidade e não se evidencia o desenvolvimento de um fluxo de acompanhamento, assim como atividades de supervisão e avaliação das ações de saúde.

Entretanto, é veemente a importância da interprofissionalidade e interdisciplinaridade nos cuidados pré-natais para alcançar ações efetivas na gestação, sobretudo no tocante a participação do cirurgião dentista, visto que aproximadamente 40% das grávidas apresentam algum tipo de doença periodontal que cursa com risco de perda dentária e de respostas inflamatórias exageradas das estruturas periodontais de suporte, podendo induzir partos prematuros²⁶. Especialmente em países em desenvolvimento, em que a prematuridade é o principal responsável pela morbidade e mortalidade neonatal, torna-se premente a prevenção de fatores de risco como a doença periodontal.²⁷

Neste contexto, a assistência odontológica ainda encontra obstáculos que envolvem medo, ansiedade e crenças populares relativas à gestação e o desconhecimento científico e insegurança dos profissionais de saúde para o planejamento e articulação das ações de tratamento das gestantes, com pouca utilização de serviços odontológicos por mulheres grávidas inclusive em países desenvolvidos como Estados Unidos, Reino Unido, Grécia e Austrália.^{26,28}

Da mesma forma, fragilidades macroespecíficas representadas por mudanças no sistema de saúde para promoção de colaborações interprofissionais, desenvolvimento de programas educacionais inovadores de disseminação e implementação de

protocolos para saúde bucal na gestão e consolidação de modelos de atendimento odontológicos específicos para o pré-natal evidenciam as vulnerabilidades existentes para consolidação de atenção em saúde bucal na gestação.^{28,29}

Destarte, nos últimos anos avanços foram efetuados nas políticas de saúde bucal no Brasil. Os serviços odontológicos, após a Política Nacional de Saúde Bucal de 2004, ampliaram-se para garantir integralidade e efetividade de atenção odontológica para população, através do conhecimento da realidade de saúde.³⁰

Há evidências de fatores que contribuem para pobre integralidade e interdisciplinaridade na saúde bucal. Em um estudo de simulação conduzido nos Estados Unidos com estudantes de enfermagem e odontologia sobre habilidades de ação em equipe interprofissional evidenciou comprometimento nos papéis profissionais, na ética, responsabilidade, comunicação e no desenvolvimento de estratégias em equipe, sendo elencadas como essenciais para implementação de cuidados.³¹

Nos relatos há abordagem à educação envolvendo o profissional cirurgião-dentista e o enfermeiro, no entanto desarticuladas e individuais, denotando deficiência na colaboração interprofissional para qualidade do cuidado pré-natal.

Habermas discorre entre suas discussões teórico-filosóficas a ação comunicativa como importante base para pensar as ações de saúde complexas. A ação comunicativa é construída através de consensos e leva ao entendimento consensual, viabilizada através da união sem coações de distintos participantes que superam subjetividades iniciais e se asseguram da unidade do mundo objetivo e da intersubjetividade do círculo da vida social em que estão inseridos.¹⁴

Nos depoimentos, há referência a atuações descontextualizadas entre os profissionais da equipe, e percebe-se que não há interações efetivas entre os mesmos, inclusive sobre

delimitação de papéis profissionais no acompanhamento odontológico no pré-natal. No entanto, essa parcialidade também vem com elementos de educação, promoção do cuidado e de medidas de prevenção em saúde bucal.

Ao analisarmos os relatos na perspectiva da enfermagem, deve-se ter noção que o enfermeiro não deve se limitar as situações de doença, mas sim exercer sua prática em diferentes situações, como na educação em saúde, sendo importante estratégia de prevenção de agravos e promoção da saúde. Nessa perspectiva, o enfermeiro se apresenta como educador, propondo diversos caminhos para o alcance de uma melhor qualidade de vida individual e coletiva.³²

A educação interprofissional resulta da análise integrada das situações de saúde e da colaboração da equipe em saúde, empregando também elementos da Educação Popular através de participação ativa dos envolvidos, valorização do diálogo e desenvolvimento do processo de autonomia.³³ Diante disso, Gadamer elenca que as diretrizes que direcionam a vontade humana não é a universalidade abstrata da razão, mas a concretude universal, sendo representativa da comunidade de um grupo, povo, nação, conjunto da espécie humana.¹³

Neste contexto, as ações educativas na gestação capacitam as mulheres e estimulam a autonomia feminina, como protagonista do seu próprio cuidado, possibilitando assim uma participação de forma ativa e efetiva da mulher na sua gestação, processo de parto, no nascimento do bebê e puerpério.³⁴

Diante disso, a saúde bucal mostra-se como espaço promissor para educação e colaborações interprofissionais no contexto do pré-natal da gestante como comunicação interprofissional, disseminação de informações consistentes e encaminhamentos entre profissionais de saúde para melhores resultados de saúde.³⁵

As limitações do estudo envolveram ser uma realidade circunscrita a uma região específica do

país, mas que apresenta similaridades com a égide de cenários do sistema de saúde de todo Brasil, contribuindo para repensar as práticas de trabalho em saúde bucal e materno-infantil.

CONCLUSÕES

Os achados do estudo evidenciam a realização de interdisciplinaridade no acompanhamento odontológico da gestante entre enfermeiro e cirurgião dentista, no entanto há fragilidades importantes como interações comprometidas entre os profissionais e falta de encaminhamento diante das situações em saúde bucal referidas pelas gestantes.

Neste contexto, também ocorreram relatos dos enfermeiros informando importantes práticas em educação em saúde com orientações sobre cuidado bucal com a gestante e seu bebê, práticas entre profissionais da atenção primária em saúde para atendimentos de complicações bucais e percebe-se a relevância de cada categoria profissional para práticas interdisciplinares e alcance de qualidade no acompanhamento odontológico no pré-natal, embora parcial.

Sugere-se o desenvolvimento de estudos sobre o acompanhamento odontológico e o pré-natal abordando-se aspectos socioculturais. Os dados apontam a necessidade de ampliação da interdisciplinaridade entre a assistência do enfermeiro na APS e o acompanhamento odontológico no PN, criando fluxos de cuidado em saúde bucal, maior integralidade com outros profissionais como cirurgião dentista e cuidados gestacionais integralizados para qualidade da saúde da gestante, puérpera e recém-nascido.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

As autoras afirmam não haver nenhum conflito de interesses.

REFERENCIAS

1. Cirelli JF, Surita FG, Costa ML, Parpinelli MA, Haddad SM, Cecatti JG. The burden of indirect causes of maternal morbidity and mortality in the process of obstetric transition: a cross-sectional multicenter study. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2018; 40 (3): 106-114. DOI: <http://doi.org/10.1055/s-0038-1623511>.
2. Martins ACS, Silva LS. Epidemiological profile of maternal mortality. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71 (supl.1): 677-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0624>.
3. Carvalho ICBM, Rosendo TMSS, Freitas MR, Silva EMM, Medeiros WR, Moutinho NF, et al. Adaptation and validation of the World Health Organization's on Safe Childbirth Checklist for the Brazilian context. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2018; 18 (2): 419-36. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000200009>.
4. Rabelo M, Wolff LDG, Leal GCG, Freire MHS, Souza SRRK, Peripolli LO. Management strategies for the implementation of the Stork Network model at a public maternity in Curitiba. *Cogitare Enferm.* 2017; 22 (2): e48252. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.48252>.
5. Oliveira RLA, Ferrari AP, Parada CMGL. Process and outcome of prenatal care according to the primary care models: a cohort study. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2019; 27:e3058. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2806.3058>.
6. Maragno JM, Montini A, Rodrigues A, Tessmann M, Guglielmi F, Sonogo F. Conhecimento dos médicos e enfermeiros sobre o pré-natal odontológico em um Município da região carbonífera de Santa Catarina. *Rev Odontol Univ.* 2019; 31(1): 33-46 Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/799/681>.
7. Anyosa-Calderón Y, Cabanillas MG, Guillén AJ, Quijandría BF, Vargas PH, Ccahuana LM, et al. Mitos y evidencias en odontología sobre la gestación. *Rev Cient Odontol.* 2019; 7 (1): 113-120. DOI: <http://doi.org/10.21142/2523-2754-0701-2019-113-120>.
8. Farias DN, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Brito GEG. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. *Trab Educ Saude.* 2018; 16 (1):141-162. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00098>.
9. Fontana PM, Pinto AAM, Marin MJS. Points and counterpoints in the development of interdisciplinarity in nursing technical training. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03771. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020025703771>
10. Genovesi FF, Canario MASS, Godoy CB, Maciel SM, Cardelli AAM, Ferrari RAP. Maternal and child health care: adequacy index in public health services. *Rev Bras Enferm.* 2020;73 (Suppl 4):e20170757. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0757>.
11. Esposti CDD, Santos-Neto ET, Travassos AEOC, Pinheiro RS. Adequação da assistência odontológica pré-natal: desigualdades sociais e geográficas em uma região metropolitana do Brasil. *Cien Saude Colet.* 2021; 26(9):4129-4144. DOI: <http://doi.org/10.1590/1413-81232021269.10542020>
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 16. ed. São Paulo: Hucitec; 2016.
13. Gadamer HG. Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. 9. ed. Petrópolis: Vozes; 2008.

14. Habermas J. Dialética e hermenêutica: para a crítica da hermenêutica de Gadamer. Porto Alegre: L&PM, 1987.
15. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007; 19 (6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
16. Ministério da Saúde. Equipes de Saúde por quantidade /por tipo da equipe segundo Município Centro de saúde. Unidade Básica de Saúde. Equipe de Saúde da Família, período: set. 2018. Brasília: MS, 2017.
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional. Brasília: DF, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/por-cidade-estadoestatisticas.html?t=destaques&c=2304400>
18. Malterud K, Siersma VD, Guassora AD. Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*. 2016; 26 (13):1753–1760. DOI: <http://doi.org/10.1177/1049732315617444>
19. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasil: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
20. Gadamer HG. O caráter oculto da saúde. Petrópolis: Vozes; 2006.
21. Kersbergen MJ, Creugers NHJ, Hollaar VRY, Laurant MGH. Perceptions of interprofessional collaboration in education of dentists and dental hygienists and the impact on dental practice in the Netherlands: A qualitative study. *Eur J Dent Educ*. 2020; 24:145–153. DOI: <https://doi.org/10.1111/eje.12478>.
22. Taylor C, McCance DR, Chappell L, Nelson-Piercy C, Thorne SA, Ismail KMK, et al. Implementation of guidelines for multidisciplinary team management of pregnancy in women with pre-existing diabetes or cardiac conditions: results from a UK national survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017; 17:434. DOI: <http://doi.org/10.1186/s12884-017-1609-9>.
23. Szymanski L, Szymanski H, Fachim FL. Interpretação como des-ocultamento: contribuições do pensamento hermenêutico e fenomenológico-existencial para análise de dados em pesquisa qualitativa. *Pro-Posições*. 2019; 30: e20180014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2018-0014>.
24. Rios DRS, Sousa DAB, Caputo MC. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. *Interface*. 2019; 23: e180080. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180080>.
25. Reuter CLO, Santos VCF, Ramos AR. The exercise of interprofessionalism and intersectorality as an art of caring: innovations and challenges. *Esc Anna Nery*. 2018; 22 (4): e20170441. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0441>.
26. Faquim JP, Frazão P. Percepções e atitudes sobre relações interprofissionais na assistência odontológica durante o pré-natal. *Saude Debate*. 2016; 40: 109:59-69. DOI: <http://doi.org/10.1590/0103-1104201610905>.
27. Wagle M, D'Antonio F, Reierth E, Basnet P, Trovik TA, Orsini G, et al. Dental caries and preterm birth: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2018; 8 (3): e018556. DOI: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018556>.

28. Bahramian H, Mohebbi SZ, Quinonez RB. Qualitative exploration of barriers and facilitators of dental service utilization of pregnant women: A triangulation approach. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018; 18(153): 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1773-6>
29. Wang L, Ren J, Fiscella KA, Bullock S, Sanders MR, Loomis EL, et al. Interprofessional collaboration and smartphone use as promising strategies to improve prenatal oral health care utilization among US underserved women: results from a qualitative study. *BMC Oral Health*. 2020; 20 (333): 1-15. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01327-9>.
30. Anders PL, Scherer YK, Hatton M, Antonson D, Austin-Ketch T, Campbell-Heider N. Using standardized patients to teach interprofessional competencies to Dental students. *J Dent Educ*. 2016; 80 (1): 65-72. DOI: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26729686>.
31. Neves M, Giordani JMA, Hugo FN. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. *Ciênc. Saúde Coletiva* [internet]. Rio de Janeiro 2019 [acesso 2019 dez 14]; 24 (5): 1809-20. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1413-81232018245.08892017>.
32. Quental LLC, Nascimento LCCC, Leal LC, Davim RMB, Cunha ICBC. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017; 11(supl. 12): 5370 – 81. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>
33. Maffissoni AL, Silva KJ, Vendruscolo C, Trindade LL, Metelski FK. Função matriciadora dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Saude Debate*. 2018; 42 (119):1012 – 023. DOI: <http://doi.org/10.1590/0103-1104201811918>.
34. Rodrigues LG, Nogueira PM, Fonseca IOM, Ferreira RC, Zina LG, Vasconcelos M. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arq Odontol*. 2018; 54: e20. DOI: <http://doi.org/10.7308/aodontol/2018.54.e20>
35. Nguyen JG, Nanayakkara S, Holden ACL. Knowledge, attitudes and practice behaviour of midwives concerning periodontal health of pregnant patients. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17 (17): 2246. DOI: <http://doi.org/10.3390/ijerph17072246>.

Editora en Jefe: Dra. Ana Laura Solano López, PhD