



Cobertura do pré-natal odontológico nas regiões de saúde do Ceará

Dental prenatal care coverage in the health regions of Ceará

Cobertura de la atención prenatal dental en las regiones de salud de Ceará

Lara Maria Lima de Campos Barros¹, Antônio Átila Marques Duarte¹, Karyne Barreto Gonçalves Marques², Maria Elisa Machado Ferreira Marcelo¹, Icaro Santiago de Aquino¹, Cinthia Nara Teixeira Gadelha¹, Paulo Leonardo Ponte Marques¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a cobertura do pré-natal odontológico nas Áreas Descentralizadas de Saúde do estado do Ceará na Atenção Primária à Saúde (APS), utilizando o indicador “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado” do Ministério da Saúde. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo, dados secundários sociodemográficos e odontológicos foram coletados no período do primeiro e segundo quadrimestre de 2022. Organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Um total de 83 municípios do Ceará (45,1%) obtiveram resultado ótimo no indicador. Nos dois quadrimestres, a Região de Saúde Litoral Leste teve a maior média de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. No primeiro quadrimestre a maior média com 69% ficou as populações de médio e intermediário porte, já no segundo quadrimestre a população que obteve a maior média com 84% foi a de pequeno porte. **Conclusão:** O Ceará teve uma ótima cobertura dos atendimentos odontológicos às gestantes, demonstrando que o estado está organizado e comprometido na APS, reafirmando o protagonismo no desenvolvimento de políticas públicas.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal, Atenção Primária à Saúde, Gestantes.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the coverage of dental prenatal care in the decentralized health areas of the state of Ceará in the context of Primary Health Care (PHC), using the indicator “proportion of pregnant women with dental care performed”; of the Ministry of Health. **Methods:** This is a cross-sectional study, quantitative, carried out with socio-demographic and dental secondary data that were collected during the first and second four months of 2022. Organized in electronic spreadsheets and analyzed using descriptive statistics. **Results:** A total of 83 municipalities in Ceará (45.1%) obtained excellent results in the indicator. In both quarters, the East Coast Health Region had the highest average proportion of pregnant women with dental care performed. In the first four-month period the highest average of 69% was for medium and medium-sized populations, while in the second four-month period the population with the highest average of 84% was small-sized. **Conclusion:**

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE.

²Prefeitura Municipal de Aquiraz, Aquiraz - CE.

Ceará had a great coverage of dental care to pregnant women, demonstrating that the state is organized and committed to PHC, reaffirming the protagonism in the development of public policies.

Keywords: Prenatal Care, Primary Health Care, Pregnant Women.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la cobertura de atención odontológica prenatal en las Áreas Descentralizadas de Salud del estado de Ceará en la Atención Primaria de Salud (APS), utilizando el indicador “proporción de gestantes con atención odontológica brindada” del Ministerio de Salud. **Métodos:** Estudio transversal, cuantitativo, se recolectaron datos sociodemográficos y odontológicos secundarios en el período del primer y segundo cuatrimestre de 2022. Se organizaron en planillas electrónicas y se analizaron mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Un total de 83 municipios de Ceará (45,1%) tuvieron un excelente resultado para el indicador. En el período de dos cuatrimestres, la Región de Salud de la Costa Este tuvo la proporción promedio más alta de mujeres embarazadas que recibieron atención dental. En el primer cuatrimestre el promedio más alto con un 69% fue la población de tamaño mediano e intermedio, mientras que en el segundo cuatrimestre la población que obtuvo el promedio más alto con un 84% fue la pequeña. **Conclusión:** Ceará tuvo excelente cobertura de atención odontológica para gestantes, demostrando que el estado está organizado y comprometido con la APS, reafirmando su papel en el desarrollo de políticas públicas.

Palabras clave: Atención Prenatal, Atención Primaria de Salud, Mujeres Embarazadas.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo fisiológico e natural onde a mulher passa por diversas alterações biológicas, psicológicas e sociais (RODRIGUES LG, et al., 2018). O acompanhamento de um pré-natal qualificado busca proporcionar por meio de ações preventivas a redução de nascimentos prematuros, bebês com baixo peso ao nascer, dentre outras complicações (LIVRAMENTO DVP, et al., 2019). Desse modo, é de suma relevância o acompanhamento de um pré-natal no decorrer de uma gestação (SILVA CCD, et al., 2020). A atenção odontológica no período da gravidez é essencial, em razão das mudanças hormonais e quando relacionadas com precárias condições de vida associadas à baixa escolaridade, idade e renda, podem favorecer más condições de saúde bucal, acarretando cárie dentária e doenças periodontais (MATSUBARA AS e DEMETRIO ATW, 2017).

Esses agravos bucais podem ter diferentes graus de atividade e severidade, onde nos casos mais severos, pode ocorrer comprometimento da saúde sistêmica. Embora haja diversas causas envolvida nos fins adversos da gestação, estudos têm mostrado que as doenças periodontais podem aumentar as chances de prematuridade e nascimento de baixo peso, em virtude dos processos inflamatórios infecciosos intraorais, ocasionados pela doença e pelos hormônios estrógeno e progesterona, podendo ultrapassar a barreira transplacentária (BOTELHO DLL, et al., 2019; MARQUES BL, et al., 2021; OLIVEIRA LJC, et al., 2021).

Alguns estudos também sugerem a inter-relação entre a doença cárie em gestantes e efeitos adversos na gestação, como o nascimento prematuro e pré-eclâmpsia (CHO GJ, et al., 2020; BARTHA V, et al., 2022). Entretanto, existem barreiras que dificultam a assistência odontológica durante a gestação, como as crenças, as dúvidas e os mitos, os quais podem estar diretamente relacionados ao contexto familiar e social. Nesse âmbito, parte das gestantes acredita, erroneamente, que realizar procedimentos odontológicos na gestação poderá causar danos à saúde do bebê. Dentre esses, destacam-se o uso de anestésicos, a realização de exames radiográficos e de procedimentos como exodontias e endodontias (BOTELHO DLL, et al., 2019).

É importante ressaltar que o atendimento odontológico de uma gestante requer cuidados e conhecimentos específicos. Desta maneira, vale evidenciar que o período mais adequado para realização de intervenções clínicas e procedimentos odontológicos é o segundo trimestre da gestação, visto que o feto já está desenvolvido e a mãe se sente mais confortável quando comparado aos estágios iniciais e finais da gravidez (MATSUBARA AS e DEMETRIO ATW, 2017).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o principal acesso de usuários do Sistema Único de Saúde, caracterizada por aprimorar a saúde individual e coletiva tendo como base os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade (BRANDÃO MGSA, 2018). A APS é de extrema relevância no decorrer de uma gestação, uma vez que está estabelecido nos princípios da proteção à saúde, da prevenção e do controle de doenças, sendo assim, qualificada para auxiliar estrategicamente no acompanhamento e no monitoramento do período gestacional e do puerpério (ROLIM LB, et al., 2019).

Em novembro de 2019, o Ministério da Saúde iniciou um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) com o programa, “Previne Brasil”, que tem objetivo de promover uma reformulação na distribuição de recursos para os municípios, focando em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária. Um dos indicadores monitorados pelo Ministério da Saúde é da proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (MARTINELLI KG, et al., 2020; SETA MHD, et al., 2021).

Mediante a importância de um acompanhamento odontológico durante a gestação, este estudo teve por objetivo avaliar a cobertura do pré-natal odontológico nas Áreas Descentralizadas de Saúde do estado do Ceará, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Estudos como esse são escassos em toda a região nordeste do Brasil, especialmente no Ceará. Dessa forma, a pesquisa traz contribuições importantes para a avaliação das políticas públicas de saúde bucal existentes no país, bem como o seu impacto na região ora em discussão. Além disso, acredita-se que o estudo fornecerá maior aporte para tomada de decisão na gestão dos estabelecimentos de saúde.

MÉTODOS

Estudo agregado, observacional e transversal, do tipo ecológico, realizado com dados da plataforma e-Gestor do Ministério da Saúde do Brasil. Foram utilizados dados secundários inseridos pelos municípios no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) e disponibilizados na plataforma do Ministério da Saúde. O estudo teve como cenário o estado do Ceará, situado no Nordeste do Brasil. Tem mais de nove milhões de habitantes, sendo o terceiro estado mais populoso do Nordeste e o oitavo do Brasil. É constituído por 184 municípios agrupados em 22 Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) e cinco Regiões de Saúde (Fortaleza, Sertão Central, Litoral Leste, Cariri e Norte).

Foram coletados dados referentes ao indicador “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado” no período do primeiro e segundo quadrimestres de 2022. Os dados foram coletados entre agosto e outubro de 2022 por dois estudantes de graduação do curso de Odontologia, sob supervisão do pesquisador líder da pesquisa. O procedimento de coleta de dados foi realizado por meio do seguinte protocolo sequencial: 1. Acesso ao portal <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>; 2. Acesso ao SISAB; 3. Seleção Indicadores de Desempenho; 4. Nos filtros, selecionada a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; 5. Nível de visualização (Municípios). Esse protocolo foi repetido para todos os municípios do estado do Ceará. Em seguida, foi realizado o agrupamento por ADS e por Região de Saúde. Também foi feita a análise dos municípios de acordo com o porte populacional. Foi realizada a coleta de dados da população estimada nos municípios no portal do IBGE disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>.

Os dados coletados foram consolidados em uma planilha eletrônica do Microsoft Excel e analisados por meio de estatística descritiva utilizando a média como medida de tendência central e percentuais referentes à proporção de consultas. Para avaliar a proporção de atendimento das gestantes do primeiro e do segundo quadrimestre, foi feita uma média por Região de Saúde, a partir das porcentagens de cada município.

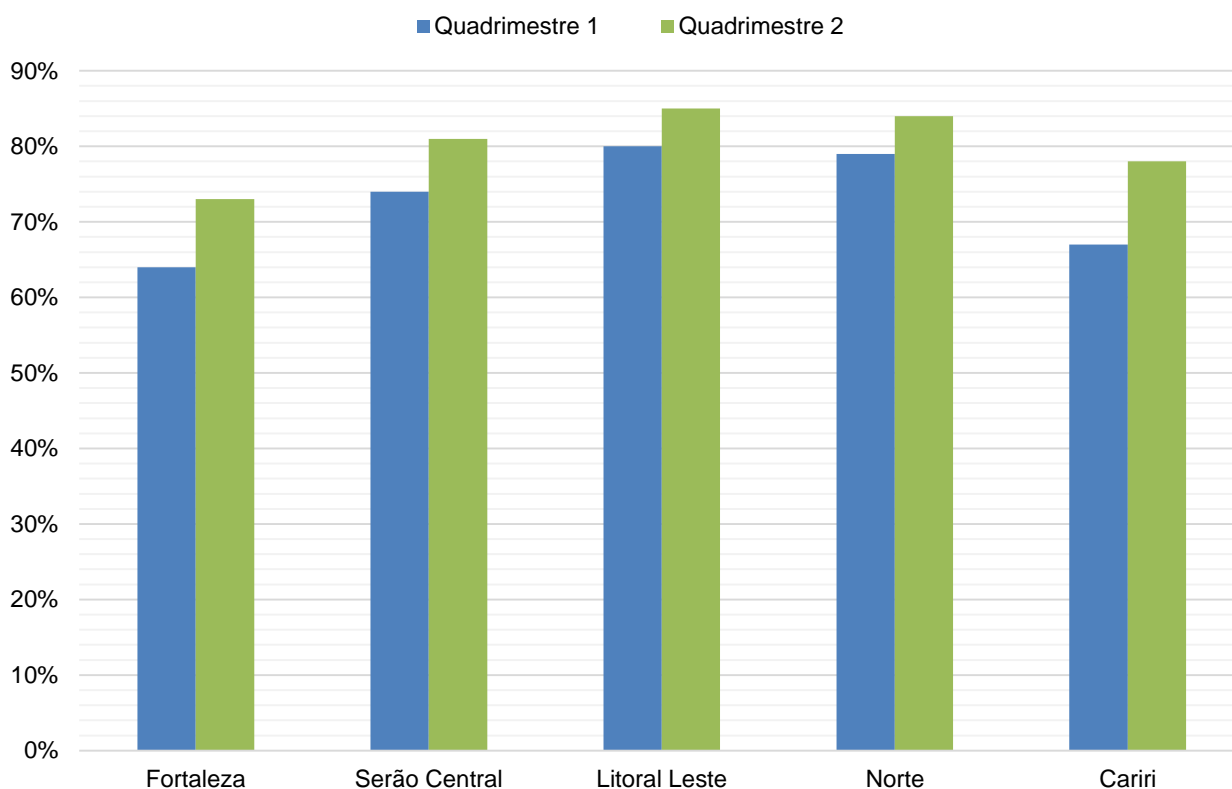
Também foi analisada a média da proporção de consultas odontológicas das gestantes pela população dos municípios, na qual, foram agrupadas de acordo com o porte populacional que os autores deste estudo determinaram: muito pequeno (<10.000), pequeno (≥ 10.000 a $30.000 \leq$), médio (> 30.000 a $60.000 \leq$), intermediário (> 60.000 a $100.000 \leq$) e grande (> 100.000). Para a avaliação dos municípios os autores deste estudo utilizaram os seguintes níveis de classificação quanto ao resultado do indicador: ruim para os municípios que ficaram com a média entre ($\geq 20\%$ a $30\% \leq$), regular entre ($> 30\%$ a $50\% \leq$), bom entre ($> 50\%$

a 70%≤), ótimo entre (>70% a 90%≤) e excelente entre (>90% a 100%≥). Foi realizada também uma avaliação da média entre o primeiro e o segundo quadrimestre de 2022 em relação à proporção dos atendimentos odontológicos em gestantes nas ADS do Ceará.

RESULTADOS

O **Gráfico 1** apresenta a média da proporção de atendimento das gestantes por Região de Saúde no primeiro e segundo quadrimestre de 2022. Observou-se que no primeiro quadrimestre a região Litoral Leste teve a maior média (80%), seguida da região Norte (79%) e a região Sertão Central (74%). Já no segundo quadrimestre verificou-se que houve um aumento na porcentagem de todas as regiões, mantendo-se as maiores médias nas mesmas regiões: Litoral Leste (85%), Norte (84%) e Sertão Central (81%).

Gráfico 1 – Média da proporção de atendimento das gestantes por Região de Saúde, primeiro e segundo quadrimestres de 2022.



Fonte: Barros LMLC, et al., 2023.

Os dados do **Gráfico 2** ilustram a média da proporção de consultas odontológicas das gestantes pelo porte populacional dos municípios no primeiro e segundo quadrimestre de 2022. No primeiro quadrimestre o maior percentual (69%) ficou para as cidades com população maior que 30.000 a 60.000 habitantes, e para as cidades com a população maior que 60.000 a 100.000 habitantes.

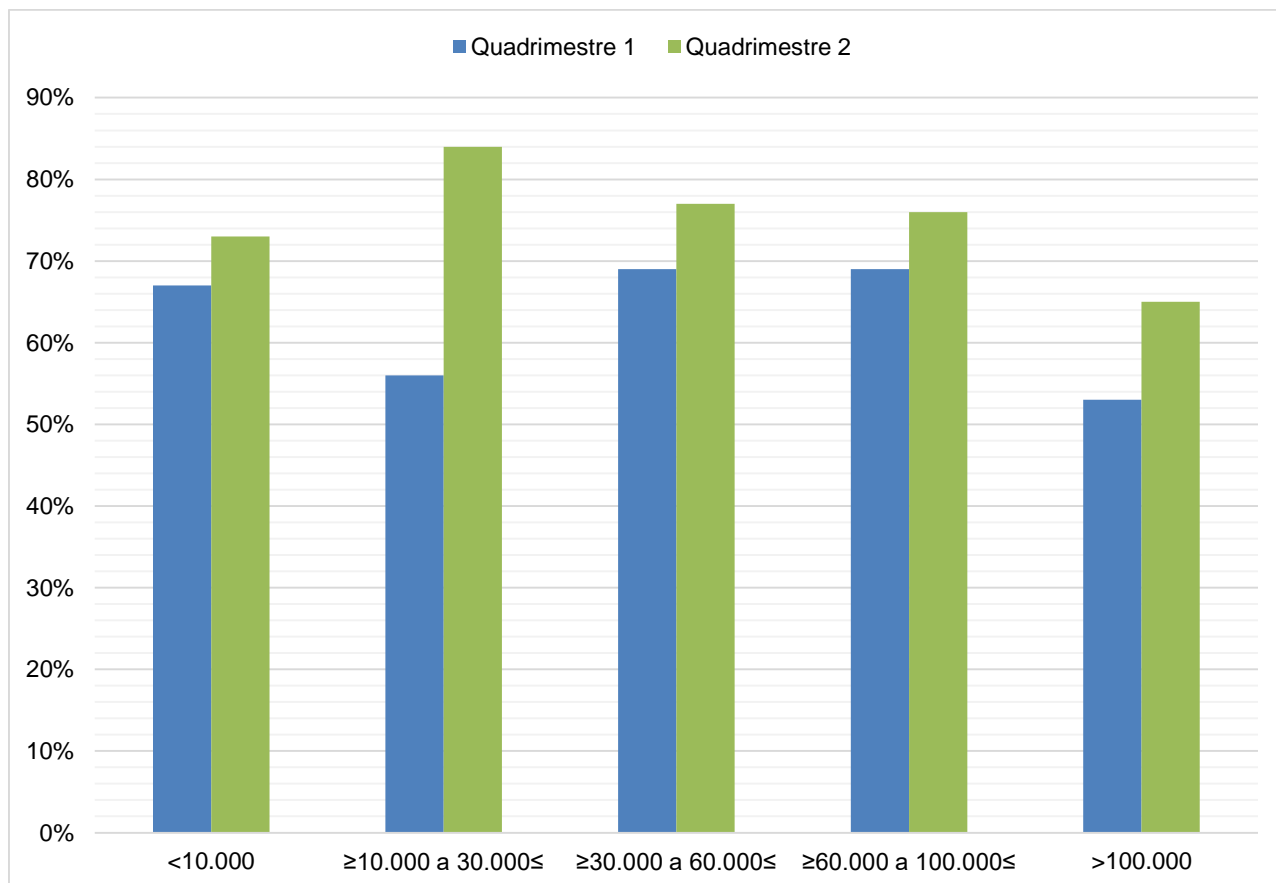
Em seguida, no segundo quadrimestre observou-se que no grupo de porte populacional entre 10.000 e 30.000 houve um grande aumento no número de consultas odontológicas das gestantes, saindo de 56% a 84%, fato que diferenciou esse grupo dos demais.

Também cabe observar que mesmo com o aumento de cobertura de todos os municípios no segundo quadrimestre, as cidades com maior porte populacional tiveram as menores coberturas nos dois quadrimestres sendo 53% no primeiro e 65% no segundo.

Quando avaliado o resultado do indicador no estado nos níveis de classificação entre ruim e excelente (**Tabela 1**), observa-se que a maioria dos municípios se encontram entre ótimo e excelente (67,5%). Na **figura 1**, apresenta a avaliação da média entre o primeiro e o segundo quadrimestre de 2022 dos atendimentos odontológicos em gestantes nas ADS do Ceará, de acordo com os critérios usados na **Tabela 1**.

Observou-se que a maioria das ADS (17) tiveram resultado ótimo (azul), seguido de três ADS com o resultado bom (amarelo).

Gráfico 2 – Média da proporção de consultas odontológicas das gestantes pelo porte populacional dos municípios cearenses, primeiro e segundo quadrimestres de 2022.



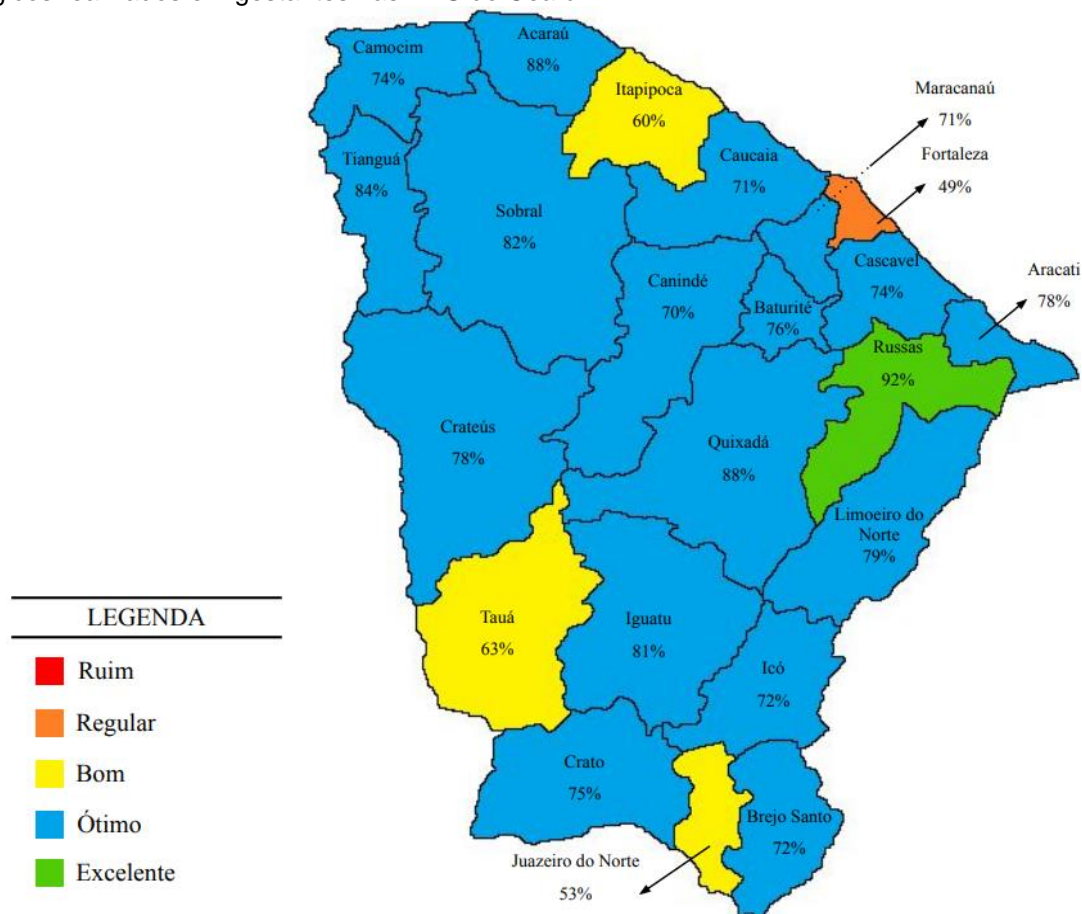
Fonte: Barros LMLC, et al., 2023.

Tabela 1 – Avaliação da média da proporção de atendimentos odontológicos às gestantes realizados por município entre o primeiro e o segundo quadrimestres de 2022.

Avaliação	N	%
Ruim	10	1,1
Regular	11	10,3
Bom	39	21,1
Ótimo	83	45,1
Excelente	41	22,4
Total	184	100,0

Fonte: Barros LMLC, et al., 2023

Figura 1 – Avaliação da média entre o primeiro e o segundo quadrimestre de 2022 dos atendimentos odontológicos realizados em gestantes nas ADS do Ceará.



Fonte: Barros LMLC, et al., 2023.

DISCUSSÃO

O acesso das gestantes à assistência odontológica é de extrema importância, visto que um pré-natal qualificado possibilita uma gestação tranquila e saudável para a mãe e para o bebê (RODRIGUES LG, et al., 2018; BOTELHO DLL, et al., 2019). Diante disso, o presente estudo observou que no primeiro e no segundo quadrimestre de 2022 a ADS Fortaleza e sua Região de Saúde obtiveram as menores médias das gestantes com atendimento odontológico realizado.

Esse fator pode estar associado ao fato de que o município de Fortaleza possui a maior massa populacional dentre os municípios do estado do Ceará, com grande desigualdade socioeconômica, além da baixa cobertura dos serviços odontológicos, visto que a maior parte das gestantes não apresenta um acompanhamento odontológico durante a gestação, associado também ao reflexo da pandemia da COVID-19, onde muitas gestantes evitavam as unidades de saúde por medo de contraírem o vírus (FERNANDES JA, et al., 2020). Entretanto, verificou-se que no contexto geral o estado do Ceará possui uma média ótima de gestantes com o atendimento odontológico realizado no âmbito da atenção primária, reforçando a boa imagem do Estado em relação à saúde pública.

A região Leste manteve a liderança nos dois quadrimestres analisados em 2022, o que pode ser atribuída a uma melhor organização da Atenção Primária, uso de tecnologias digitais de saúde incorporadas no serviço, como exemplo a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), facilitando a visualização dos indicadores que precisam melhorar. Atualmente, os gestores estão mais experientes em relação ao alcance dos indicadores, muitos entregam listas com os nomes das gestantes que devem ser captadas durante o quadrimestre em vigor.

Nos últimos anos a desigualdade socioeconômica do Ceará reduziu, mas ainda é considerada a maior do Nordeste (SILVA JJ, et al., 2020). Em vista disso, alguns municípios possuem escassos recursos destinados à saúde, e não conseguem realizar uma cobertura adequada em determinadas Regiões de Saúde. No entanto, vale a ressalva de que a atenção primária, no Brasil, está regida sob regulamentação que propõe uma descentralização político-administrativa, na qual a responsabilização pela manutenção da assistência prestada nesse nível de atenção deve acontecer pelos municípios (BRASIL, 1990). Ainda assim, foi observado que 21 municípios brasileiros não conseguiram chegar a 50% das gestantes com o atendimento odontológico realizado, dado que preocupa, pois a maior parte das gestantes desses municípios não receberam nenhuma assistência odontológica na gestação.

Além disso, parte dos profissionais de saúde bucal apresenta resistência e insegurança no atendimento às gestantes, uma vez que, muitos não têm formação específica neste tipo de atendimento, dado que são raras as universidades que investem e dispõem em sua grade curricular uma dedicação maior nesta área, ocasionando uma falha na formação dos profissionais (CARDOSO LS, et al., 2021). Diante disso, as equipes de saúde bucal acabam postergando e comprometendo o acompanhamento odontológico, acarretando uma demora no atendimento e conseqüentemente uma baixa cobertura no atendimento odontológico das gestantes (DOMENE FM, et al., 2021).

Contudo, para aumentar e melhorar o acesso das gestantes no âmbito odontológico, é necessário intensificar a propagação e disseminação de informações do pré-natal odontológico, tanto para os profissionais de saúde que exercem este atendimento, incluindo médicos, enfermeiros e dentistas, quanto para a população. Devem ser estabelecidos protocolos de atendimentos do pré-natal com ênfase nas instituições públicas, onde ocorrem uma maior carência de ações educativas, preventivas e curativas (CARMO WD, 2020). É recomendado orientar as gestantes sobre a importância do pré-natal e do atendimento odontológico durante a gestação, esclarecendo dúvidas das gestantes e seus familiares quanto às crenças e mitos sobre o pré-natal odontológico, instruir que a assistência odontológica pode ser realizada durante todo o período gestacional (com maior destaque ao segundo trimestre).

Deve-se, ainda, captar precocemente as gestantes do território, flexibilizar a agenda, possibilitando a consulta odontológica no horário mais adequado à usuária e manter o reforço educativo por toda a equipe de Saúde da Família a fim de consolidar o conhecimento e comportamento motivando-a na busca ao pré-natal (MUSTAFA AFR e NOBRE LM, 2019). Carece tentar novas estratégias na rotina de atendimento da APS, como casar as agendas dos profissionais para atendimento exclusivo da gestante naquele turno, alterar ordem de atendimento, gestantes de rotina passar primeiro pelo cirurgião-dentista e depois pelos demais profissionais, usar aplicativos de mensagens para lembrá-las da importância de comparecer às consultas. Memorando sempre de tratá-las de forma humanizada, deixando as gestantes à vontade para relatarem sobre seu estado emocional e gestacional previamente ao atendimento odontológico, e permitir a entrada de um acompanhante quando solicitado.

Vale ressaltar também a necessidade da educação continuada aos cirurgiões-dentistas da APS, a fim de minimizar as inseguranças diante do atendimento do pré-natal odontológico. Os gestores municipais devem incentivar a utilização da plataforma do UNA-SUS que possui curso sobre atendimento odontológico a gestantes, bem como ofertar cursos presenciais que esclareçam as dúvidas dos profissionais da AP. Outro ponto que precisa ser garantido é o fornecimento de anestésicos indicados para serem utilizados durante a gestação.

As gestantes devem realizar o pré-natal de forma multiprofissional englobando todos os profissionais da área de saúde que são essenciais durante seu período gestacional (GUIMARÃES KA, et al., 2021). Assim, devido aos impactos que as mudanças fisiológicas causam na saúde bucal das gestantes, torna-se extremamente relevante a participação do cirurgião-dentista durante o período gestacional, momento propício para troca de informações sobre como deve ser realizada a higiene oral do futuro bebê. Pois de forma direta ou indireta, é bastante documentado na literatura que a saúde bucal da mãe influencia no estado de saúde do bebê, demonstrando que nos casos em que foram realizados os pré-natais odontológicos as gestações foram mais seguras (MATSUBARA AS e DEMETRIO ATW, et al., 2017).

O processo de regionalização caracteriza-se por buscar a integração de sistemas de serviços de saúde municipais, formando uma rede hierarquizada de serviços de atenção à saúde de âmbito regional e macrorregional. Além da regionalização da saúde ser uma área geográfica, é também um suporte territorial no qual ocorre identificação de problemas de saúde, realiza a caracterização da população e o estudo epidemiológico dos espaços populacionais. No entanto, vale ressaltar que não existe apenas um modelo único de regionalização, já que todas as regiões exigem atribuições e estratégias diferentes para cada realidade e isso interfere nos indicadores de monitoramento (SANTOS AM, et al., 2020).

O programa Previne Brasil tem como objetivo promover uma grande reformulação na distribuição de recursos para os municípios, focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária. Esse programa tem consequências incisivas na transferência dos fundos destinados à saúde, tencionando atingir os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de uma forma mais equânime (SETA MHD, et al., 2021; HARSZHEIM E, 2020).

Porém, no início da gestão de Jair Bolsonaro ocorreu uma profunda mudança no financiamento da Atenção Primária à Saúde, em que foi substituído os critérios para o financiamento da APS no SUS, no qual, antes era de acordo com o número da população de cada município e agora passou a ser pelo número de pessoas registradas em equipes de Saúde da Família e Atenção Primária cadastradas no Ministério da Saúde, acarretando na diminuição de recursos para a APS, visto que, uma parcela da população não é cadastrada e não procura o serviço de saúde (MASSUDA A, 2020). Com essa mudança no financiamento as ADS que obtiveram uma média entre os dois quadrimestres menores que 50% vão receber menos recursos à saúde e conseqüentemente vai impactar diretamente na infraestrutura das unidades básicas de saúde (UBS) e no processo de trabalho. Alguns municípios aproveitaram a campanha de vacinação da COVID-19, que inicialmente obteve bastante adesão, para cadastrar pessoas residentes no banco de dados do município com a finalidade de evitar perdas de recursos.

Cabe salientar que mesmo com as dificuldades enfrentadas pelo cirurgiões-dentistas em sua profissão durante períodos de intensa atividade do vírus da COVID-19, materiais odontológicos limitados, baixa remuneração, medo de adoecerem, eles foram firmes em seu propósito ético e demonstraram interesse em captar este público, as gestantes, para realizarem o tratamento odontológico, o que foi ressaltado no aumento de proporção dos atendimentos odontológicos em todas as ADS.

Dessa forma, quando um município não consegue alcançar sua proporção, geralmente é porque aquela área está descoberta e sem recursos para o setor de saúde, isso deixa a população residente daquele determinado município sem a assistência da qual estão necessitando. Portanto, quando uma consulta odontológica no período gestacional não é realizada, por algum dos motivos ditos anteriormente, acaba deixando o município longe de conseguir obter o objetivo desejado, acarretando a diminuição de recursos para a saúde daquele município e não obtendo o controle da proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado daquela região, o que se torna um ciclo repetitivo, até que gestores fiquem sensíveis a situação e cubram a área com profissionais (LAMPERT L e BAVARESCO CS, 2017).

Esta pesquisa ressalta como limitação a utilização de dados secundários provenientes da plataforma e-Gestor e apenas de um curto período, primeiro e segundo quadrimestre de 2022. No entanto, são dados oficiais do Ministério da Saúde que são utilizados como referência no programa Previne Brasil. Não representa demérito para a consecução do objetivo do estudo.

CONCLUSÃO

Avalia-se como ótima a evolução do indicador de pré-natal, apontando que boa parte dos municípios do estado do Ceará está organizada e comprometida com a APS, reafirmando o protagonismo no desenvolvimento de políticas públicas. Mesmo diante de um cenário adverso social e econômico, a maioria das ADS teve um resultado ótimo, mas ainda há espaço para melhoria caso haja um fortalecimento e maior apoio federal na atenção primária. Recomenda-se a realização de estudos futuros a fim de monitorar e avaliar não somente o acompanhamento odontológico das gestantes em termos numéricos, mas também em termos

de qualidade com a finalidade de prevenir e diagnosticar complicações no período gestacional já que as consultas odontológicas possuem extrema importância para o desenvolvimento saudável do bebê. Por fim, recomenda-se que seja realizada avaliação e monitoramento contínuo dos indicadores locais para fins de melhoria no processo de tomada de decisão da gestão.

REFERÊNCIAS

1. BARTHA V, et al. gain a baby lose a tooth- Is there an association between periodontitis and preterm birth? *Journ Clinic Medicine*, 2022; 11(23): 7183.
2. BOTELHO DLL, et al. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. *SANARE*, 2019; 18(2): 69-77.
3. BRANDÃO MGSA. Práticas educativas com gestantes no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ra e Rum.*, 2018; 6(1): 97-103.
4. BRASIL. Lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 19 set 1990. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acessado em: 3 de junho de 2022.
5. CARDOSO LS, et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre atendimento odontológico em gestantes. *RSD*, 2021; 10(1): e24510111701.
6. CARMO WD. A importância do pré-natal odontológico. *Rev Cathedral*, 2020; 2(3): 145-156.
7. CHO GJ, et al. Association between dental caries and adverse pregnancy outcomes. *Scientific reports*, 2020; 10(1): 5309.
8. DOMENE FM, et al. Acesso de gestantes a serviços de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde. Brasília – DF: Fiocruz. 2021; 16p.
9. FERNANDES JA, et al. Avaliação da atenção à gestação de alto risco em quatro metrópoles brasileiras. *Cad Saúde Pública*, 2020; 36(5): e00120519.
10. GUIMARÃES KA, et al. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. *RSD*, 2021; 10(1): e56810112234.
11. HARZHEIM E. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. *Cien Saúde Colet.*, 2020; 25(4): 1189-1196.
12. LAMPERT L e BAVARESCO CS. Atendimento odontológico à gestante na atenção primária à saúde: revisão de literatura. *RSC*, 2017; 6(2): 81-95.
13. LIVRAMENTO DVP, et al. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2019; 40: e20180211.
14. MARQUES BL, et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc Anna Nery*, 2021; 25(1): 1-8.
15. MARTINELLI KG, et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. *Arq Odontol.*, 2020; 56: e16.
16. MASSUDA A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? *Cien Saúde Colet.*, 2020; 25(4): 1181-1188.
17. MATSUBARA AS e DEMETRIO ATW. Atendimento odontológico às gestantes: revisão da literatura. *Uningá Review*, 2017; 29(2): 42-47.
18. MUSTAFA AFR e NOBRE LM. Pré-natal odontológico: Fatores determinantes do acesso na Atenção Primária à Saúde. *Cadernos ESP*, 2019; 12(2): 57-66.
19. OLIVEIRA LJC, et al. Periodontal disease and preterm birth: findings from the 2015 Pelotas birth cohort study. *Oral diseases*, 2021; 27(6): 1519-1527.
20. RODRIGUES LG, et al. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arq Odontol.*, 2018; 54(20): 1-10.
21. ROLIM LB, et al. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Rev Bras Enferm.*, 2019; 72(1):19-26.
22. SANTOS AM, et al. Processo de regionalização na Bahia, Brasil: desafios para inovação organizacional. *Geren Políticas Salud*, 2020; 19: 1-20.
23. SETA MHD, et al. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? *Cien saúde colet.*, 2021; 26(2): 3781-3786.
24. SILVA CCD, et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Cien Saúde Colet.*, 2020; 25(3): 827-835.
25. SILVA JJ, et al. Pobreza multidimensional no Brasil: uma análise do período 2004-2015. *Brasil J Polit econ.*, 2020; 40(1): 138-160.