

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

Lucele Monson Chamorra

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA-RS NA
PERSPECTIVA DO INDICADOR 3 DO PROGRAMA PREVINE BRASIL**

Santiago, RS
2024

Lucele Monson Chamorra

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA-RS NA
PERSPECTIVA DO INDICADOR 3 DO PROGRAMA PREVINE BRASIL**

Artigo apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção de título de **Especialista em Gestão Pública**.

Aprovado em: 14 de junho de 2024

Daniel Arruda Coronel, Doutor (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Reisoli Bender Filho, Doutor (UFSM)
(Examinador)

Gustavo de Souza Carvalho, Mestre (UFSM)
(Examinador)

Santiago, RS
2024

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA-RS NA PERSPECTIVA DO INDICADOR 3 DO PROGRAMA PREVINE BRASIL¹

LUCELE MONSON CHAMORRA²

RESUMO: Este estudo propõe uma análise do desempenho das equipes de saúde bucal em São Borja/RS, com foco nos resultados do Indicador 3 do programa Previne Brasil, direcionado especificamente à saúde bucal de gestantes. A metodologia adotada envolveu uma avaliação objetiva e quantitativa da qualidade dos serviços prestados, visando identificar áreas de melhoria e estabelecer prioridades para aprimorar a organização do atendimento e ampliar a cobertura de saúde bucal para gestantes, considerando a importância desse indicador para a promoção da saúde materno-infantil e para a redução de complicações durante a gestação e o parto. Ao enfatizar o Indicador 3 e sua relevância para a saúde bucal das gestantes, o trabalho ressalta a necessidade de políticas públicas específicas e estratégias direcionadas para garantir um cuidado integral e eficaz durante esse período. O resultado do indicador geral do município, no período analisado, destaca a melhoria significativa a partir do primeiro quadrimestre de 2023, atingindo a categoria ótima. Não obstante, os indicadores das unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) apresentam variações, tanto entre as unidades, como na mesma unidade em quadrimestres diferentes. O que evidencia a necessidade de análise e monitoramento contínuo, além de melhorias nos recursos humanos e materiais. Convém destacar que esse acompanhamento é fundamental não apenas para monitorar o desempenho das equipes de saúde bucal no município, mas também para subsidiar ações de melhoria na assistência prestada às gestantes, contribuindo para a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

PALAVRAS-CHAVES: Políticas Públicas; Pré-natal odontológico; Melhoria do atendimento.

DENTAL PRENATAL IN THE MUNICIPALITY OF SÃO BORJA-RS FROM THE PERSPECTIVE OF INDICATOR 3 OF THE PREVINE BRASIL PROGRAM

ABSTRACT: The study proposes an analysis of the performance of oral health teams in São Borja/RS, focusing on the results of indicator 3 of the Previne Brasil program, specifically aimed at the oral health of pregnant women. The methodology adopted involved an objective and quantitative assessment of the quality of services provided, aiming to identify areas for improvement and establish priorities to improve the organization of care and expand oral health coverage for pregnant women, considering the importance of this indicator for promoting maternal health -infant care and reducing complications during pregnancy and childbirth. By emphasizing indicator 3 and its relevance for the oral health of pregnant women, the work highlights the need for specific public policies and targeted strategies to guarantee comprehensive and effective care during this period. The result of the municipality's general indicator, in the period analyzed, highlights the significant improvement from the first four months of 2023, reaching the excellent category. However, the indicators of the Family Health Strategy units

¹ Artigo produzido como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Gestão Pública pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) sob orientação do professor Dr. Daniel Arruda Coronel.

² Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pelotas (UFPeL). Cirurgiã-dentista de Estratégia de Saúde da Família na Prefeitura Municipal de São Borja-RS. E-mail: lucelemc@hotmail.com

present variations, both between units and within the same unit in different four-month periods. This highlights the need for analysis and continuous monitoring, in addition to improvements in human and material resources. It is worth highlighting that this monitoring is essential not only to monitor the performance of oral health teams in the municipality, but also to support actions to improve the care provided to pregnant women, contributing to the health and well-being of both mother and baby.

KEYWORDS: Public Policy; Dental Prenatal Care; Improvement of care.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito universal, inclusive para gestantes, exigindo políticas que minimizem riscos de enfermidades e promovam acesso equitativo aos serviços de saúde. Com a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal em 2004, os serviços odontológicos para gestantes foram expandidos, permitindo uma reestruturação do cuidado em diferentes níveis de atenção à saúde, com ênfase na coordenação e eficácia do atendimento (BRASIL, 2018).

A atenção à saúde bucal durante a gestação é essencial, seguindo os princípios da atenção primária à saúde (APS) e do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir uma abordagem completa e de qualidade. O cuidado odontológico durante a gestação deve ser adaptado às necessidades específicas desse período, considerando as alterações hormonais e incorporando estratégias abrangentes de promoção, prevenção e tratamento para a saúde bucal da mulher e do bebê. É imperativo assegurar acesso universal a esses serviços, independentemente do contexto socioeconômico das gestantes (VASCONCELOS et al., 2012). Investir na saúde bucal durante a gravidez não apenas está alinhado aos princípios constitucionais, mas também desempenha um papel fundamental na promoção da saúde materno-infantil e na redução de complicações ao longo da gestação e do parto.

A expansão da APS no Brasil foi potencializada tanto pela descentralização dos recursos federais para os municípios, quanto pela implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), o que permite a alocação dos recursos e o desenho dos arranjos organizacionais dos serviços, conforme as demandas e especificidades territoriais (MENDES, 2012; OLIVEIRA, 2023).

São Borja é um município brasileiro localizado na fronteira oeste do Rio Grande do Sul. No último censo, de 2022, constava de 59.676 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2023). Possui 19 unidades de estratégia de saúde da família, com equipes de saúde bucal, atualmente com o Indicador 3 do Previnde Brasil (proporção geral de gestantes com atendimento odontológico realizado) de 65%, considerado bom pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2023).

Este trabalho visa analisar o desempenho das equipes de saúde bucal em São Borja, com base nos resultados do Indicador 3 do programa Previnde Brasil durante os anos de 2022 e 2023. Esse indicador tem como um de seus objetivos verificar se a gestante que é assistida no pré-natal tem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado de assistência a esse público. Este é um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na APS (OLIVEIRA, 2023). Além disso, busca-se propor melhorias no acesso aos serviços odontológicos para gestantes, visando aprimorar a organização do atendimento, identificar prioridades e ampliar a cobertura de saúde bucal.

A análise objetiva e quantitativa do desempenho das equipes de saúde bucal, com base nos resultados do Indicador 3 do Previnir Brasil, permite identificar áreas de melhoria e estabelecer prioridades para aprimorar a organização do atendimento e ampliar a cobertura de saúde bucal, contribuindo para promover a saúde materno-infantil e reduzir complicações durante a gestação e o parto.

Além da análise dos resultados, este estudo propõe ações concretas nos serviços bucais em São Borja, visando garantir que todas as gestantes tenham acesso adequado ao cuidado odontológico, independentemente de sua condição socioeconômica. Essa abordagem prática, orientada para resultados, reflete o compromisso do estudo em traduzir suas descobertas em ações tangíveis, beneficiando diretamente a saúde das gestantes e de seus bebês.

Portanto, este estudo não apenas avalia o desempenho das equipes de saúde bucal, mas também visa efetivamente identificar estratégias para melhoria no acesso e qualidade dos serviços bucais para gestantes em São Borja. Alinha-se aqui com os objetivos de saúde pública de assegurar uma atenção integral e equitativa à saúde materno-infantil, destacando a importância de se investir na promoção de uma saúde bucal adequada durante a gravidez.

O presente trabalho está estruturado, além desta introdução, em mais quatro seções. Na segunda, apresenta-se a fundamentação teórica. Na terceira seção, são descritos os procedimentos metodológicos balizadores do estudo; posteriormente, os resultados são discutidos e analisados. Por fim, apresentam-se as principais conclusões.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL NO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil abrange uma ampla gama de ações e serviços de saúde, oferecidos por diversas entidades públicas nos níveis federal, estadual e municipal, incluindo órgãos diretos e indiretos e fundações mantidas pelo poder público. Seus objetivos primordiais envolvem a identificação e divulgação dos fatores determinantes da saúde, formulação de políticas para a redução de riscos à saúde, visando garantir acesso igualitário aos serviços de saúde e a prestação de assistência integrada por meio de ações preventivas e assistenciais (BRASIL, 2004).

A implementação da Política Nacional de Saúde Bucal em 2004 foi um marco importante para a ampliação dos serviços odontológicos no Brasil, incluindo o município de São Borja, no Rio Grande do Sul. Seu objetivo era reestruturar o cuidado em saúde bucal, em consonância com os princípios do SUS e da APS. Nesse contexto, era essencial adotar uma linha de cuidado integrada para garantir acesso oportuno e adequado aos pacientes em todos os níveis de atenção, promovendo a resolutividade das intervenções e a efetividade dos cuidados prestados, pois persistiam desafios significativos no acesso aos serviços de saúde bucal, que requeriam políticas eficazes para garantir equidade e oportunidade, especialmente para grupos vulneráveis (BRASIL, 2004).

Ressalta-se a necessidade premente de estabelecer estruturas organizacionais eficazes para viabilizar a operação do SUS, as quais devem ser capazes de articular os diversos serviços de saúde disponíveis, seguindo os princípios da regionalização e da hierarquização, de modo a evitar sobrecargas nos municípios decorrentes do processo de descentralização. Mesmo com os avanços alcançados pelo SUS, a persistente fragmentação nas ações e serviços de saúde requer medidas adicionais. Nesse sentido, a proposta em discussão destaca-se pela ênfase na criação de

redes de atenção à saúde (RAS) como uma estratégia para superar essas lacunas e melhorar a integração e efetividade do sistema como um todo (BRASIL, 2004; MENDES, 2011).

Para Mendes (2011), as RAS são estruturadas para abordar condições de saúde específicas através de um ciclo completo de atendimento, garantindo a continuidade e integralidade da assistência. O autor destaca que essas redes são compostas por três elementos básicos: uma população-alvo, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.

A organização da saúde bucal dentro do SUS visa superar a fragmentação característica dos sistemas de saúde anteriores, priorizando uma gestão que atenda às necessidades reais da população, em contraposição à demanda, que tende a privilegiar determinados grupos em detrimento de outros, mais vulneráveis, sendo a gestão de base populacional um elemento fundamental das RAS (BRASIL, 2004).

Essas redes são estruturadas com base em uma complexa organização operacional, composta por cinco componentes principais: o centro de comunicação, representado pela atenção básica; os pontos de atenção secundários e terciários à saúde; os sistemas de apoio, abrangendo diagnóstico, terapêutica, assistência farmacêutica e informação em saúde; os sistemas logísticos, que incluem identificação dos usuários, prontuários, acesso regulado e transporte em saúde; e o sistema de governança, responsável por coordenar e gerenciar todas as dimensões da rede. Mendes (2011) destaca que esses componentes são essenciais para integrar e articular as RAS, promovendo uma abordagem mais eficaz e integral no cuidado à saúde bucal no contexto do SUS (BRASIL, 2004).

A atenção básica atua como o centro de comunicação dessas redes, coordenando os fluxos de assistência e garantindo a integração dos serviços, sendo que, no contexto da saúde bucal, as RAS se estruturam para enfrentar problemas de saúde bucal em todos os pontos da rede, conforme a demanda e seus níveis de complexidade (BRASIL, 2004).

Durante o acompanhamento pré-natal, é essencial garantir o desenvolvimento saudável da gestação, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os psicossociais, educativos e preventivos. O cirurgião-dentista desempenha o papel de promotor da saúde no programa de pré-natal, oferecendo tratamento clínico, além de abordar estratégias de promoção à saúde, como orientação nutricional para prevenir doenças crônicas como cárie, obesidade e diabetes (VASCONCELOS; FRATUCCI, 2014).

É fundamental incluir a saúde bucal como parte integrante da atenção pré-natal, tanto pelo seu impacto na saúde geral da mãe, quanto pela reconhecida garantia de uma gestação saudável, prevenindo complicações para o bebê. A organização do processo de trabalho das equipes para atendimento pré-natal pode incluir atividades como os grupos de gestantes, os quais auxiliam na desmistificação de alguns mitos quanto ao atendimento odontológico e esclarecem dúvidas, influenciando na maior adesão das gestantes à consulta odontológica. O atendimento deve ser organizado de forma a favorecer o acesso da gestante à consulta odontológica, como a agenda compartilhada ou interconsulta, lembrando que é importante não restringir o acesso da gestante somente a determinados horários ou dias. O registro das consultas, além do prontuário clínico, deverá ser realizado na Caderneta da Gestante (BRASIL, 2018).

Diante da necessidade de orientar as gestantes quanto ao cuidado odontológico, estimula-se que elas realizem a manutenção de sua saúde bucal, favorecendo a assistência pré-natal odontológica. Assim, as consultas odontológicas devem ser incentivadas durante a gravidez, e não negligenciadas ou interrompidas (LOPES et al., 2016).

Ademais, é essencial realizar uma análise do desempenho das equipes de saúde bucal e propor melhorias nos serviços oferecidos, visando aprimorar a organização do atendimento e ampliar a cobertura de saúde bucal para gestantes. Essa abordagem integrada e holística é

fundamental para garantir uma atenção eficaz e abrangente à saúde bucal durante a gravidez, beneficiando diretamente a saúde das gestantes e de seus bebês.

No cenário atual, o programa Previne Brasil, lançado em 2019 pelo Ministério da Saúde, representa uma abordagem inovadora no financiamento da APS, visando enfrentar os desafios enfrentados pelo SUS do Brasil (BRASIL, 2019). Uma das principais características desse programa é a vinculação do repasse de recursos ao desempenho das equipes de saúde, em conformidade com a Emenda Constitucional (EC) n. 95 de 2016, que impõe limites aos investimentos federais por duas décadas (BRASIL, 2016).

O programa de financiamento misto considera três componentes para pagamento: capitação ponderada, com base no número de usuários em equipes de saúde homologadas; pagamento por desempenho das equipes em alcançar metas definidas pelo Ministério da Saúde; incentivos financeiros para ações estratégicas do Ministério da Saúde, como o Programa Saúde na Hora e serviços odontológicos (BENICIO; PERES; VIDAL, 2023).

O Previne Brasil, conforme destacado por Harzheim (2020) e Bahia (2022), trata-se de um programa que visa acompanhar e promover a saúde bucal das gestantes, prevenindo problemas que possam afetar a gestação e o bem-estar da mulher grávida. O programa estabelece um indicador específico para medir a proporção de gestantes que recebem atendimento odontológico em relação ao número estimado de gestantes no município (BENICIO; PERES; VIDAL, 2023).

Esse programa adota um modelo de financiamento misto, composto por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo financeiro para ações estratégicas do Ministério da Saúde (HARZHEIM, 2020). O pagamento por desempenho está diretamente ligado ao alcance de sete indicadores de saúde, incluindo a proporção de gestantes que recebem atendimento odontológico, reconhecendo a importância da saúde bucal durante a gravidez para o bem-estar da mãe e do bebê (BAHIA, 2022; BENICIO; PERES; VIDAL, 2023). O Previne Brasil visa ampliar e aprimorar o financiamento da APS, expandindo o acesso e a cobertura da população, em consonância com os princípios do SUS (BAHIA, 2022).

De acordo com as *Diretrizes para prática clínica odontológica* na APS (BRASIL, 2021a), é preconizado o mínimo de uma consulta odontológica para gestantes durante o pré-natal, considerando essa avaliação como obrigatória nesse contexto. O parâmetro nacional para esse indicador é definido em 100%, que representa a performance ideal esperada (BRASIL, 2021a).

Considerando a necessidade de valorizar o desempenho das equipes e serviços de APS para alcançar resultados em saúde, conforme estabelecido nas portarias do Previne Brasil, e levando em conta as limitações atuais identificadas para que todos os municípios alcancem o parâmetro de 100% da população coberta pela APS, a meta pactuada para esse indicador é de 60% (BRASIL, 2021a).

3 METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido sob uma abordagem epidemiológica descritiva, utilizando um desenho de pesquisa transversal. A natureza descritiva refere-se à análise de dados existentes sem o acompanhamento longitudinal ao longo do tempo, permitindo uma avaliação pontual das variáveis em estudo.

No que se refere à metodologia, trata-se de uma pesquisa qualitativa, conforme conceituada por Marconi e Lakatos (2010). A pesquisa qualitativa busca compreender os fenômenos de forma mais profunda, focando na interpretação e compreensão dos significados

subjacentes aos dados coletados. Essa abordagem é exploratória e descritiva, com o objetivo de elucidar os contextos e as relações sociais envolvidos no tema investigado. Para Fonseca (2012), nesse modelo de pesquisa, o investigador compromete-se a se envolver, compreender e interpretar os dados, buscando responder às questões específicas da realidade em análise.

Além da análise qualitativa embasada em revisão bibliográfica sobre a saúde bucal durante a gestação, este estudo incorporou a avaliação, conforme preconizado por Minayo (2001), do Indicador 3, o qual aborda especificamente a saúde bucal nesse período. A abordagem do Indicador 3 visa aprofundar a compreensão de maneira precisa e quantitativa sobre a eficácia das práticas de cuidado odontológico pré-natal e seu impacto na saúde global da gestante e do feto. Essa abordagem quantitativa complementa a análise qualitativa, fornecendo dados objetivos para enriquecer a compreensão do tema e embasar recomendações de políticas públicas e práticas clínicas mais eficazes no contexto da atenção à saúde bucal durante a gestação.

Nos anos 2020 e 2021, a sociedade foi afetada pela pandemia de COVID-19, fazendo-se necessária a estruturação de parâmetros e recomendações voltados à orientação aos envolvidos na produção do cuidado em saúde bucal, sendo suspensos os atendimentos eletivos de grupos com condições e fatores de risco às formas graves da doença identificados pelo Ministério da Saúde, como o das gestantes (BRASIL, 2021b). Essa conduta foi adotada através do *Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19* (BRASIL, 2021b), afetando sensivelmente o número de atendimentos a esse grupo, o que levou à escolha da condução do estudo após esse período, optando-se pelo recorte temporal de 2022 e 2023.

Os dados foram coletados através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) durante esses anos, no município de São Borja, utilizando a plataforma E-Gestor AB para acessar o desempenho das equipes a cada quadrimestre. Os indicadores de proporção de gestantes com consulta odontológica foram obtidos dos dados abertos do SISAB. Foram coletados os resultados do indicador 3 de todas as unidades de ESF do município, que atualmente somam 19 unidades. Além disso, a análise comparativa foi embasada em estudos semelhantes: o artigo "Saúde Bucal e Gravidez: Desafios e Fragilidades no Cuidado sob a Perspectiva dos Resultados do Previne Brasil", de Larêdo et al. (2022) e a dissertação *Análise do indicador de Pré-Natal Odontológico do município de Caicó/RN* de Oliveira (2023). A interpretação dos dados foi guiada pelas Diretrizes para a Prática Clínica Odontológica na Atenção Primária à Saúde e pela Nota Técnica n. 3/2022 do DESF/SAPS/MS, as quais preconizam o atendimento odontológico durante a gestação.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram previamente validados e incluíram indicadores específicos relacionados à saúde bucal das gestantes. Para isto, profissionais treinados realizaram a coleta, garantindo a qualidade e consistência dos dados obtidos.

Segundo Yin (2010), as diretrizes metodológicas adotadas consistem em cinco etapas sequenciais: compilação, desagregação, reagregação, interpretação e conclusão. Essa abordagem sistemática possibilitou uma análise abrangente dos resultados, integrando dados quantitativos e qualitativos para uma compreensão mais profunda dos fenômenos investigados. Durante a etapa de compilação, os dados foram organizados e categorizados conforme os temas emergentes; em seguida, realizou-se a desagregação para identificar padrões e relações entre os dados. Os dados foram reagregados para facilitar a interpretação, agrupando informações relacionadas. Ao final, os resultados foram interpretados à luz das teorias relevantes, resultando em conclusões fundamentadas e significativas para o estudo.

A avaliação dos indicadores de saúde bucal das gestantes foi conduzida de acordo com os critérios estabelecidos pelas diretrizes e notas técnicas, considerando aspectos como o número

mínimo de consultas odontológicas recomendadas durante o pré-natal e a preferência pelo segundo trimestre gestacional para sua realização. Também foram discutidas possíveis limitações do estudo, como viés de seleção e a falta de dados completos, para garantir a transparência e a confiabilidade dos resultados apresentados.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Durante a gestação, as mudanças físicas, emocionais e hormonais das mulheres apresentam desafios para o cuidado odontológico, pois gestantes são consideradas pacientes com necessidades especiais. Estudos mostram uma associação entre essas mudanças e problemas dentários comuns, como cárie e gengivite. No entanto, menos da metade das gestantes recebe atenção odontológica durante a gravidez, devido a obstáculos como o medo de prejudicar o bebê e o momento tardio da descoberta da gestação (VASCONCELOS et al., 2012; NIQUINI et al., 2013).

É fundamental o acompanhamento odontológico adequado durante a gravidez devido aos potenciais problemas bucais que podem surgir, visto que alterações hormonais e mudanças de hábitos alimentares durante a gestação aumentam a suscetibilidade a condições como cárie dentária e doenças gengivais, tornando-se crucial uma atenção especial à saúde bucal nesse período (BRASIL, 2021a).

Durante a gravidez, ocorrem mudanças hormonais significativas no corpo da mulher, como o aumento dos níveis de progesterona e estrogênio. Essas alterações hormonais podem afetar a saúde bucal de diversas maneiras. Em primeiro lugar, a maior suscetibilidade a cáries é resultado do aumento da acidez na boca, devido a essas alterações hormonais, o que pode levar à desmineralização dos dentes e ao desenvolvimento de cáries (BRASIL, 2013).

Além disso, as mudanças hormonais também podem causar uma condição chamada gengivite gestacional, caracterizada pela inflamação e sensibilidade das gengivas. A gengivite gestacional pode progredir para uma forma mais grave de doença periodontal se não for tratada adequadamente, aumentando o risco de impactos negativos na saúde geral da gestante, inclusive associadas a complicações como parto prematuro e o nascimento de bebês de baixo peso (CUNHA, 2011).

Alterações na dieta, associadas a desejos por alimentos açucarados, e o acúmulo de placa bacteriana devido à dificuldade em manter uma higiene bucal rigorosa, muitas vezes devido a náuseas e vômitos, podem contribuir para uma maior atividade de cárie (BRASIL, 2013; NIQUINI et al., 2013).

Portanto, um acompanhamento odontológico regular durante a gravidez é essencial para prevenir e tratar esses problemas bucais. Conforme Piccirillo (2012) é fundamental realizar o tratamento oportuno de cáries, gengivite e outras condições bucais durante a gestação para promover a saúde geral da gestante e prevenir complicações. Os cuidados incluem orientações sobre higiene bucal adequada, avaliação geral da saúde bucal para identificar e tratar precocemente qualquer problema e, se necessário, tratamento de cáries e doenças periodontais.

A primeira consulta odontológica no primeiro trimestre, como enfatizado por Piccirillo (2012), é essencial para detectar e prevenir problemas de saúde bucal que possam afetar a mãe e o feto. A colaboração entre profissionais de saúde é fundamental para sensibilizar as gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico, assegurando um atendimento integral e seguro.

A análise detalhada dos dados de atendimento odontológico a gestantes nas unidades de saúde de São Borja permitirá uma compreensão, com maior acuidade, sobre a eficácia das políticas de saúde bucal direcionadas a esse grupo específico. Ao examinar as taxas de atendimento ao longo do tempo e entre diferentes unidades de saúde, é possível identificar tendências, desafios e áreas de melhoria significativas.

Observar a evolução dessas taxas ao longo do tempo pode ampliar a compreensão sobre a consistência e a efetividade dos serviços oferecidos às gestantes. Por exemplo, verificar se houve aumento ou redução nas consultas odontológicas durante a gravidez ao longo dos anos pode indicar o impacto das políticas e programas implementados.

Além disso, comparar as taxas de atendimento entre diferentes unidades de saúde dentro de São Borja pode revelar disparidades e variações no acesso aos serviços odontológicos durante a gestação. Identificar quais unidades estão alcançando melhores resultados e quais enfrentam desafios pode orientar a alocação de recursos e o desenvolvimento de estratégias específicas para melhorar o acesso e a qualidade do atendimento, conforme as especificidades de cada território.

Essas análises detalhadas dos dados não só informam sobre a eficácia das políticas existentes, mas também orientam o planejamento de futuras estratégias para promover um atendimento odontológico mais inclusivo e abrangente para as gestantes em São Borja. A implementação de medidas baseadas nessas informações pode contribuir significativamente para a saúde bucal durante a gravidez e, conseqüentemente, para o bem-estar materno e fetal na comunidade.

4.2 DESAFIOS PERSISTENTES E OPORTUNIDADES DE MELHORIA

O estudo analisou o atendimento odontológico a gestantes no município de São Borja ao longo dos quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) dos anos de 2022 e 2023, com o objetivo de identificar tanto os pontos fortes quanto os desafios enfrentados pelas unidades de saúde da cidade, considerando o Indicador 3 do programa Previnde Brasil. A análise revelou variações significativas no desempenho das unidades de saúde (ESFs) ao longo do tempo. Algumas unidades, como a ESF 10, demonstraram melhora constante, enquanto outras, como a ESF 12, apresentaram baixas taxas de atendimento durante todo o período analisado. Essa situação sugere possíveis barreiras estruturais ou operacionais que podem ter dificultado o acesso das gestantes ao cuidado odontológico nessa unidade específica, tornando crucial identificar e abordar essas barreiras para promover um atendimento mais abrangente e equitativo.

Um caso específico foi a ESF 02, que apresentou um aumento consistente no atendimento nos primeiros quadrimestres, seguido por uma queda significativa no último quadrimestre. Essa análise dos indicadores destaca a importância da análise contínua para identificar condutas que podem ser aplicadas a outras unidades e também para manter a qualidade dos serviços oferecidos às gestantes vinculadas ao programa.

Além disso, observou-se uma ampla variação entre as unidades. Algumas, como a ESF 10 e a ESF 05, mantiveram taxas consistentes de atendimento, enquanto outras, como a UBS 14, apresentaram variações significativas nos quadrimestres. Essas análises destacam a importância de identificar e compartilhar as dificuldades que estão sendo enfrentadas entre as unidades para garantir um atendimento odontológico padronizado, visto que muitas são as situações que podem estar causando essas quedas de desempenho, como falta de profissionais por fim de contrato ou férias, ou até dificuldades de captar as pacientes gestantes.

Algumas unidades, como as ESFs 03, 11, 13 e 15, apresentam um quadrimestre isolado com resultado igual à zero, e os outros resultados regulares ou bons, indicando que

provavelmente ocorreu alguma alteração temporária no serviço que fez com que caísse o desempenho, demonstrando a necessidade de investigação das causas para atuação nessas situações.

É importante ressaltar que as ESFs 17, 18 e 19, por serem unidades novas, apresentam resultados iguais à zero no ano de 2022.

As variações nos dados podem apontar oportunidades de melhoria. Nesse contexto, é essencial implementar programas de conscientização, melhorar a infraestrutura das unidades de saúde, aumentar a capacidade de atendimento e promover uma melhor coordenação entre os profissionais de saúde. Ao enfrentar esses desafios de maneira proativa e buscar soluções eficazes, é possível garantir que todas as gestantes tenham acesso adequado ao atendimento odontológico durante a gravidez, contribuindo, assim, para a promoção da saúde bucal materno-infantil e o bem-estar geral das gestantes e seus bebês em São Borja.

A continuidade do monitoramento quadrimestral do desempenho das unidades é essencial para a identificação precoce de tendências e a implementação de medidas corretivas oportunas. Ao compartilhar as práticas bem-sucedidas e abordar os desafios identificados, é possível informar estratégias futuras visando promover a saúde bucal durante a gravidez em São Borja e garantir um atendimento consistente e abrangente a todas as gestantes na região.

Uma das principais recomendações é a implementação de programas de conscientização. Informar as gestantes sobre a importância do cuidado odontológico durante a gravidez é fundamental para aumentar a procura pelos serviços, ultrapassando barreiras culturais ainda persistentes nesse grupo.

Além disso, a análise ressalta a necessidade de melhorias na infraestrutura das unidades. Garantir que as unidades disponham de recursos e equipamentos adequados para o atendimento odontológico é crucial para oferecer um serviço de qualidade. A disponibilidade de equipamentos como computadores ou *tablets* para o registro adequado da realização dos serviços e a capacitação dos profissionais também são importantes, pois refletem diretamente nos resultados dos indicadores e podem minimizar inconsistências nos dados. Outro ponto importante é aumentar a capacidade de atendimento. Isto pode ser feito por meio da contratação de mais profissionais ou pela otimização dos processos de atendimento, reduzindo o tempo de espera. Por fim, o estudo enfatiza a importância da coordenação entre os profissionais de saúde. Uma boa comunicação e colaboração entre médicos, enfermeiros e dentistas são essenciais para garantir que as gestantes recebam um atendimento integral e de qualidade.

Para a compreensão dos resultados, elaborou-se uma tabela com a classificação do Ministério da Saúde utilizada na análise dos desempenhos, descrita a seguir.

Tabela 1 – Classificação do Indicador 3

Classificação	Percentual
Ruim	< 20%
Regular	≥ 24.0% e <42.0%
Bom	≥42.0% e < 60%
Ótimo	≥ 60%

Fonte: Organizada pela autora, com base no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e em Oliveira (2023).

A Tabela 2 a seguir aponta a descrição detalhada dos índices analisados:

Tabela 2 – Indicador 3 das unidades de saúde de São Borja-RS, por quadrimestre

Unidade	2022 Q 1	2022 Q 2	2022 Q 3	2023 Q 1	2023 Q 2	2022 Q 3
ESF 01	21%	36%	55%	9%	8%	67%
ESF 02	92%	100 %	91%	43%	65%	46%
ESF 03	0	71%	83%	90%	86%	71%
ESF 04	50%	83%	70%	82%	73%	50%
ESF 05	62%	67%	75%	88%	50%	75%
ESF 06	55%	40%	47%	69%	62%	70%
ESF 07	58%	58%	73%	73%	58%	50%
ESF 08	6%	14%	14%	77%	83%	100%
ESF 09	13%	33%	25%	44%	45%	47%
ESF 10	0	46%	100%	88%	93%	100%
ESF 11	55%	0	42%	67%	64%	80
ESF 12	33%	75%	45%	25%	27%	33%
ESF 13	0	50%	50%	91%	71%	70%
ESF 14	0	0	0	0	50%	50%
ESF 15	25%	0	10%	100%	79%	93%
ESF 16	40%	33%	67%	93%	77%	91%
ESF 17	0	0	0	0	20%	20%
ESF 18	0	0	0	100%	67%	83%
ESF 19	0	0	0	50%	44%	44%

Fonte: Organizada pela autora com base no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)

Nessa perspectiva, é fundamental continuar investindo em estratégias que garantam o acesso universal e a qualidade do atendimento odontológico pré-natal, visando à promoção da saúde e o bem-estar das gestantes e de seus bebês.

Apesar das variações observadas na Tabela 2, quando se analisa o quadro geral do município, observa-se uma evolução no desempenho do indicador, demonstrada na Tabela 3:

Tabela 3 – Demonstrativo geral do Indicador 3 no município

Município	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3
SÃO BORJA	29 %	39%	45 %	70 %	61 %	65 %

Fonte: Organizada pela autora com base no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Esses resultados demonstram um progresso na cobertura do atendimento odontológico para gestantes em São Borja, especialmente destacando-se a melhoria significativa a partir do primeiro quadrimestre de 2023, quando o indicador atingiu a categoria ótima. Esses dados refletem a eficácia das políticas e ações implementadas para fortalecer os serviços de saúde bucal voltados às gestantes no município, os quais são essenciais para garantir uma atenção integral à saúde das gestantes e promover a saúde materno-infantil.

Comparativamente, no trabalho *Análise do Indicador de Pré-Natal Odontológico do município de Caicó/RN*, de Oliveira (2023), que analisou o Indicador 3 no ano de 2021, foi observada situação semelhante ao município de São Borja. Conforme a autora, houve, ao longo dos quadrimestres, evolução do desempenho das equipes, que, na sua maioria, tinham conceito

ruim ou regular no primeiro e segundo quadrimestre, aumentando, no terceiro quadrimestre, as unidades para conceito bom ou ótimo.

Ainda nessa perspectiva, o trabalho "Saúde Bucal e Gravidez: Desafios e Fragilidades no Cuidado sob a Perspectiva dos Resultados do Previne Brasil", de Larêdo et al. (2022), que analisou o Indicador 3 do ano de 2020 no município de Belém do Pará, apresentou resultados com conceito ruim nos três quadrimestres do ano, o que demonstra uma fragilidade na continuidade do cuidado e acompanhamento durante a gestação e explicita a necessidade de ações para melhorar esse cenário.

Os resultados do município de São Borja demonstram que o atendimento odontológico no pré-natal está em evolução, com índices de desempenho que indicam uma tendência de melhoria consistente ao longo dos quadrimestres. Porém, buscando melhorias constantes e visando à padronização dos atendimentos, há margem ainda para aumentar o acesso aos serviços odontológicos, dada sua limitação atual em promover um trabalho multidisciplinar focado na promoção da saúde bucal. Um esforço conjunto e coordenado entre a gestão e os profissionais é essencial para promover a saúde da população de forma sustentável, visando à proteção do binômio mãe-bebê.

5 CONCLUSÕES

Este estudo demonstrou a importância da análise dos indicadores de saúde e do seu monitoramento constante, bem como a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, com foco específico na saúde bucal das gestantes, de forma ininterrupta. Essas capacitações desempenham um papel fundamental não apenas no planejamento, na execução e na avaliação de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, mas também na garantia da qualidade dos serviços oferecidos à população.

Os dados apresentados evidenciam a urgência em fortalecer e expandir as políticas públicas de saúde bucal em São Borja, com atenção especial voltada para as gestantes, conforme preconizado pela Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB). Para alcançar esse objetivo, é essencial disponibilizar de recursos materiais e humanos para essas ações.

Além disso, é fundamental estimular a interação entre as equipes de saúde e as equipes de saúde bucal, promovendo um atendimento multiprofissional e integrado. Essa metodologia de trabalho pode assegurar que os avanços históricos das políticas de saúde, especialmente as relacionadas à saúde bucal, sejam refletidos em indicadores de qualidade e na efetiva inserção da saúde bucal na atenção primária.

A continuidade dessas estratégias é vital para promover a qualidade de vida e o bem-estar de cada usuário do sistema de saúde, garantindo um cuidado efetivo e abrangente, especialmente durante o período gestacional, onde a atenção à saúde bucal desempenha um papel crítico no desenvolvimento saudável da gestação e na prevenção de complicações tanto para a mãe quanto para o bebê.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se o fato de que o Indicador 3 preconiza uma consulta odontológica por quadrimestre, o que não reflete o cuidado real que deve ser destinado às gestantes. São necessárias mais ações e profissionais envolvidos para garantir a integralidade no pré-natal odontológico. Além disso, o recorte de tempo não permite um acompanhamento longitudinal dos indicadores, sinalizando para a necessidade de estudos mais amplos, com acompanhamento dos índices por maior espaço de tempo.

Como perspectivas para trabalhos futuros, sugere-se a continuação do acompanhamento do Indicador 3 por mais tempo, assim como a investigação *in loco* das possíveis causas das variações dos desempenhos de cada unidade ao longo dos quadrimestres, para que se possa atuar nessas fragilidades. De forma semelhante, seria pertinente catalogar as ações que auxiliam a elevar o desempenho das equipes, para elaboração de um documento orientador para os atendimentos de pré-natal odontológico adaptado à realidade local.

REFERÊNCIAS

- BAHIA. Secretaria da Saúde. Diretoria da Atenção Básica. Fundação Estatal Saúde da Família. Telessaúde Bahia. **Tutoriais Previne Brasil. Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.** [Internet] Agosto; 2022. Salvador: Telessaúde Bahia. Disponível em: <http://telessaude.saude.ba.gov.br/tutoriais>. Acesso em: 8 abr. 2024.
- BENICIO, L. B. B.; PERES, A. M. A. M.; VIDAL, D. W. M. Atenção primária e o Previne Brasil: analisando os indicadores. **Revista Pesquisa em Cuidados Fundamentais**, v. 15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v15.12657>. Acesso em: 11 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.** Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em: 4 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 4 mar. 2024.
- BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Emenda Constitucional n. 95, de 15 de dezembro de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 dez. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acesso em: 3 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2018. 350 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 4 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria no 2.979, de 12 de novembro de 2019.** Brasília, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html Acesso em: 4 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a prática clínica na atenção primária Tratamento Odontológico em Gestantes.** Brasília: 2021a. (versão preliminar). 53 p. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/file=20210615_N_DiretrizesPainelGestantesConsultaPublicaFinalcompressed_7466019242359489608.pdf Acesso em: 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da Covid-19.**

Brasília, 2021b. 84 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_odontologica_covid19.pdf. Acesso em: 19 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema e-gestor AB. **Painel Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, Indicadores de desempenho (SISAB 2023).** Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/> Acesso em: 29 abr. 2024.

CUNHA, D. D. P. **Doença Periodontal na Gestação.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Periodontia) – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/37631/000821627.pdf> Acesso em: 22 fev. 2024.

FONSECA, J. J. . **Metodologia da Pesquisa Científica.** Universidade Estadual do Ceará, 2012. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>. Acesso em: 15 maio 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **[Portal do] IBGE.**

Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sao-borja/panorama>. Acesso em: 16 ago. 2023.

HARZHEIM, E. Previne Brasil: bases da Reforma da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, mar. 2020. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/previne-brasil-bases-da-reforma-da-atencao-primaria-a-saude/17537?id=17537>. Acesso em: 11 abr. 2024.

LARÊDO, G. B. S.; MIRANDA, E. B. M.; FONSECA, N. L.; MONTEIRO, D. S. Saúde bucal e gravidez: desafios e fragilidades no cuidado sob a perspectiva dos resultados do Previne Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, e27191, 2022.

LOPES, F. F.; RIBEIRO, T. F.; FERNANDES, D. B.; CALIXTO, N.; ALVES, C. M. C.; PEREIRA, A. L. A.; PEREIRA, A. F V. Conhecimentos e práticas de saúde bucal de gestantes usuárias dos serviços de saúde em São Luís, Maranhão, 2007-2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 819-826, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/9hcKLth3dLsdTyPmJgPxXht/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2024.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária a saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan-

Americana da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em 11 abr. 2024.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NIQUINI, R. P.; BITTENCOURT, S. A.; LACERA, E. M.; SAUNDERS, C.; LEAL, M. C. Atenção nutricional no pré-natal de baixo risco do Sistema Único de Saúde: teoria e modelização. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 13, n. 4, p. 345–358, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/FrLdD7SJhKVycg9rFph9x8L/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2024

OLIVEIRA, L. M. C. de. **Análise do indicador de Pré-Natal Odontológico do município de Caicó/RN**. 30 f. Monografia (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Caicó, RN, 2023.

PICCIRILLO, N. P. **O atendimento odontológico da gestante: fundamentos e possibilidades**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, São Sebastião do Paraíso, 2012.

ROSA, P. C. Da; ISER, B. P. M., ROSA, M. A. C. Da; SLAVUTZKY, S. M. B. de. Indicadores de saúde bucal de gestantes vinculadas ao programa de pré-natal em duas unidades básicas de saúde em Porto Alegre/RS. **Arquivos em Odontologia**, v. 43, n. 1, p. 36-37, 2007.

VASCONCELOS, R. G. et al. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 24-28, jan./jun. 2012.

VASCONCELOS, E. M.; FRATUCCI, V. B. **Práticas de Saúde Bucal**. 2014. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade15o/unidade15o.pdf. Acesso em: 11 abr 2024.

YIN, R. K. . **Estudo de caso: planejamento de métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.