

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CAROLINA DA SILVA DREHER MARTINS  
MAYARA MAEMI MATSUZAKI DE MATOS

ANÁLISE DOS INDICADORES DE SAÚDE MATERNA E DE COBERTURA DAS  
EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA  
DE CURITIBA, DE 2019 A 2022

CURITIBA

2023

CAROLINA DA SILVA DREHER MARTINS

MAYARA MAEMI MATSUZAKI DE MATOS

ANÁLISE DOS INDICADORES DE SAÚDE MATERNA E DE COBERTURA DAS  
EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA  
DE CURITIBA, DE 2019 A 2022

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Paraná como requisito à obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Thabata Cristy Zermiani

Coorientador: Prof<sup>o</sup> Dr. Rafael Gomes Ditterich.

CURITIBA

2023

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus, pelo dom da vida, por nos agradecer com suas bênçãos e ser nosso alicerce durante nossa trajetória, em nossas vidas e para sermos as profissionais que somos hoje.

À nossa orientadora Professora Dra Thabata Cristy Zermiani, pela dedicação e doçura ao nos conduzir neste trabalho, por sua atenção e todo conhecimento transmitido, sempre com um belo sorriso no rosto, paciência e gentileza, exercendo o título de orientadora com maestria, uma inspiração a seguir como Cirurgiã-Dentista.

Ao nosso coorientador Professor Dr Rafael Gomes Ditterich, pessoa de grande renome da Saúde Coletiva, por sua colaboração em nossa formação e auxílio em nossa pesquisa.

Aos pais, Joseane e Alex, Roberto e Adriana e Missora e Iza, a Luz que resplandece (filha da Mayara), pelo amor incondicional recebido, por acreditarem em nosso potencial e apoiarem nossa formação acadêmica, a vocês, nosso eterno amor.

Às nossas famílias e aos padrinhos Ana e Toti por sonharem conosco, nos apoiarem em toda a trajetória percorrida na graduação e no término deste trabalho.

Aos nossos professores, gratidão por nossa trajetória estudantil, por todo conhecimento transmitido nestes anos acadêmicos e que nos proporcionaram frutos de uma educação de qualidade.

À UFPR, por permitir ser a nossa segunda casa, através dela nos tornaremos cirurgiãs-dentistas, instituição honrosa que dá orgulho de dizer que fazemos parte.

Aos nossos amigos por tornarem a caminhada mais leve, todo carinho e dedicação recebido durante todas etapas da vida.

Aos pacientes pela paciência e compreensão em nossos atendimentos e ao SUS, esse sistema garante a integralidade do cuidado a equidade e contempla a universalidade garantindo o acesso dos pacientes à nossa clínica odontológica da UFPR.

Aos ausentes, pela saudosa lembrança, pelos bons legados deixados por esses em Terra e que hoje encontram-se ao lado de Deus intercedendo por nós.

Por cada pessoa que de alguma forma passou em nossas vidas e contribuiu para que o nosso sonho tornasse realidade para a finalização desse trabalho de conclusão de curso.

Gratidão: a palavra e a memória de nosso coração!

## RESUMO

A gestação é um momento em que acontecem diversas alterações fisiológicas e psicológicas, sendo que o acompanhamento pré-natal das áreas de Medicina / Enfermagem e pré-natal odontológico pelas equipes multiprofissionais da Atenção Primária é imprescindível para um bom desenvolvimento do bebê e para a saúde da mulher. Neste sentido, o objetivo deste trabalho consistiu em analisar os indicadores de saúde materna e de cobertura das equipes de saúde bucal nos municípios da região metropolitana de Curitiba, no contexto da pandemia de Covid-19. Para tanto, foi realizado um estudo ecológico, descritivo, correlacional, com o uso de dados secundários quantitativos, cujas unidades de análise foram os municípios da Região Metropolitana de Curitiba-PR. Foram analisados os seguintes indicadores: Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; Proporção de Gestantes com Atendimento Odontológico realizado; Cobertura das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica; e Cobertura das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família. Foi conduzida análise estatística descritiva e realizado o teste de correlação de Pearson, com nível de significância de 95%. Os resultados obtidos neste estudo revelaram redução na realização de pré-natal em alguns municípios, principalmente no ano de 2020, com o início da pandemia. Entretanto, essa redução foi ainda maior, atingindo vários municípios, ao analisar o indicador de atendimento odontológico, retornando a sua ampliação a partir de 2022. Em se tratando da cobertura das equipes de saúde bucal, houve oscilações, porém de forma variável entre os municípios. Encontrou-se correlação positiva entre a proporção de gestantes com pré-natal realizado e com atendimento odontológico realizado. Com isso, ressalta-se a importância de equipes multiprofissionais para o cuidado integral das gestantes, visto que isso refletiu em resultados positivos nos indicadores dos municípios. Ademais, salienta-se a importância da alimentação adequada dos sistemas de informação, oportunizando o acesso a dados confiáveis para o planejamento e avaliação de políticas públicas.

**Palavras-chave:** Gestantes. COVID-19. Cuidado Pré-natal. Saúde Bucal. Saúde Materna.

## ABSTRACT

Pregnancy is a time when several physiological and psychological changes occur, and prenatal and dental follow-up by multidisciplinary Primary Care teams is essential for the good development of the baby and for the woman's health. In this sense, the objective of this study was to analyze the evolution of maternal health indicators and the coverage of oral health teams in the municipalities of the metropolitan region of Curitiba, in the context of the Covid-19 pandemic. For that, an ecological, descriptive, correlational study was carried out, using secondary quantitative data, whose units of analysis were the municipalities of the Metropolitan Region of Curitiba-PR. The following indicators were analyzed: Proportion of pregnant women with at least six prenatal consultations, from the 1st to the 12th week of pregnancy; Proportion of Pregnant Women with Dental Care Performed; Coverage of Primary Care Oral Health Teams; and Coverage of the Family Health Strategy Oral Health Teams. Descriptive statistical analysis was conducted and Pearson's correlation test was performed, with a significance level of 95%. The results obtained in this study revealed a reduction in prenatal care in some municipalities, especially in 2020, with the onset of the pandemic. However, this reduction was even greater, reaching several municipalities, when analyzing the dental care indicator, returning to its expansion from 2022. When it comes to the coverage of oral health teams, there were oscillations, but in a variable way between municipalities. A positive correlation was found between the proportion of pregnant women with prenatal care and dental care. With this, the importance of multidisciplinary teams for the integral care of pregnant women is highlighted, since this reflected in positive results in the indicators of the municipalities. Furthermore, the importance of adequate feeding of information systems is highlighted, providing access to reliable data for the planning and evaluation of public policies.

**Keywords:** Pregnant Women. Covid-19. Prenatal Care. Oral Health. Maternal Health.

## 1 INTRODUÇÃO

O período gestacional compreende um momento único, que envolve diversas mudanças complexas, tanto físicas, quanto fisiológicas, constituindo um estado metabólico especial caracterizado por diversas mudanças adaptativas temporárias na estrutura do corpo, incluindo um aumento na produção de diversos hormônios, como estrogênios, progesterona, gonadotrofinas e relaxina (KANDAN; MENAGA; KUMAR, 2011).

A saúde bucal da mulher durante o período gestacional é de suma importância, pois, as alterações que decorrem durante essa fase se estendem à região da cavidade oral, podendo ocorrer tanto alterações transitórias e irreversíveis quanto modificações consideradas patológicas, as quais podem não só comprometer os resultados da gravidez, mas também pode afetar a saúde geral do recém-nascido. Desta forma, ressalta-se a necessidade de realização do pré-natal odontológico (BRASIL, 2022).

A realização do pré-natal representa papel imprescindível na prevenção e/ou detecção precoce de doenças tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e diminuindo os riscos da gestante. A privação desse cuidado pode ocasionar gestações prematuras, retardo do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e óbitos materno-infantil por afecções no período peri e pós-natal. Por este motivo, o Ministério da Saúde recomenda a realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção (BRASIL, 2011).

Inclusive, foram criados indicadores para monitorar o acesso das gestantes aos serviços de saúde. Em 12 de novembro de 2019, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria nº 2.979 que instituiu o Programa Previne Brasil, estabelecendo um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito do Sistema Único de Saúde. O pagamento por desempenho do Previne Brasil, determina o valor que as gestões municipais devem receber em repasses federais com base nos resultados alcançados por cada município brasileiro. Os resultados obtidos são avaliados através de sete indicadores de pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e doenças crônicas (BRASIL, 2019). Dentre esses indicadores, destacam-se proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, da 1ª até a 12ª semana de gestação e a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (BRASIL, 2023).

Apesar de haver várias iniciativas para ampliar o acesso das gestantes ao pré-natal, em março de 2020, a pandemia global de COVID-19 ocasionada pelo vírus SARS-CoV,

impactou na adesão à assistência, seja pelo receio de contaminação e suscetibilidade para desfechos negativos para a mãe e o bebê, pelo cancelamento de consultas ou pelas barreiras de acesso à telemedicina (SILVA et al., 2021).

Neste sentido, o objetivo deste estudo consistiu em analisar os indicadores de saúde materna e de cobertura das equipes de saúde bucal nos municípios da região metropolitana de Curitiba, no contexto da pandemia de COVID-19.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, correlacional, com o uso de dados secundários quantitativos, cujas unidades de análise foram os municípios da Região Metropolitana de Curitiba-PR: Campina Grande do Sul, Balsa Nova, Campo Magro, Contenda, Fazenda Rio Grande, Quatro Barras, Tijucas do Sul, Doutor Ulysses, Pinhais, Rio Negro, Itaperucu, Piraquara, Rio Branco do Sul, Araucária, Bocaiúva do Sul, Curitiba, Lapa, São José dos Pinhais, Adrianópolis, Agudos do Sul, Campo do Tenente, Campo Largo, Cerro Azul, Tunas do Paraná, Almirante Tamandaré, Mandirituba, Colombo, Piên e Quitandinha.

A coleta de dados foi realizada por meio do acesso ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e à plataforma e-Gestor AB. Os Painéis de Indicadores da Atenção Primária têm como objetivo disponibilizar dados e informações de forma a promover o conhecimento sobre a Atenção Primária à Saúde, subsidiar a tomada de decisão e aumentar a transparência ativa da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), ampliando as possibilidades de monitoramento e avaliação (BRASIL, 2023d).

Por meio do acesso a este Sistema, foram obtidos os seguintes indicadores: Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; e Proporção de Gestantes com Atendimento Odontológico realizado, ambos referentes aos 3 quadrimestres dos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022.

O indicador referente às consultas de pré-natal tem o objetivo de mensurar quantas gestantes realizam o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas que o município possui, no intuito de ampliar o acesso ao acompanhamento pré-natal, subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal e incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal. Ao passo que a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado visa medir quantas gestantes recebem atendimento odontológico em relação à quantidade estimada de gestantes no município. O intuito é incentivar o cuidado odontológico durante a gestação, através da realização de avaliação

diagnóstica e tratamento participado. É esperado que a gestante receba, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação (BRASIL, 2023c).

O e-Gestor AB é uma plataforma que permite o acesso a diversos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde (APS), que proporciona o gerenciamento de dados da APS pelos gestores e profissionais da saúde, permitindo o acesso a informações que podem auxiliar na organização e planejamento dos serviços de saúde (BRASIL, 2023a). Nele foram obtidos os seguintes indicadores: Cobertura das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica e Cobertura das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, referentes aos 3 quadrimestres de 2019, 2020 e 2021.

Após a coleta, os dados foram tabulados em uma planilha do Excel e foi conduzida análise estatística descritiva, observando os indicadores de cada município. Foi realizado ainda o teste de correlação de Pearson, com nível de significância de 95%, para verificar a existência de correlação entre as variáveis, por meio do programa BioEstat 5.3. Neste teste, avalia-se o valor obtido para  $r$ . O sinal obtido indica se a direção da relação é positiva ou negativa; ao passo que o valor, de -1 a 1, reflete a força da relação entre as variáveis, sendo estas classificadas como: fracas ( $r=0,10$  a  $0,30$ ), moderadas ( $r=0,40$  a  $0,60$ ) ou fortes ( $r=0,70$  a  $1$ ) (DANCEY; REIDY, 2013).

### **3 RESULTADOS**

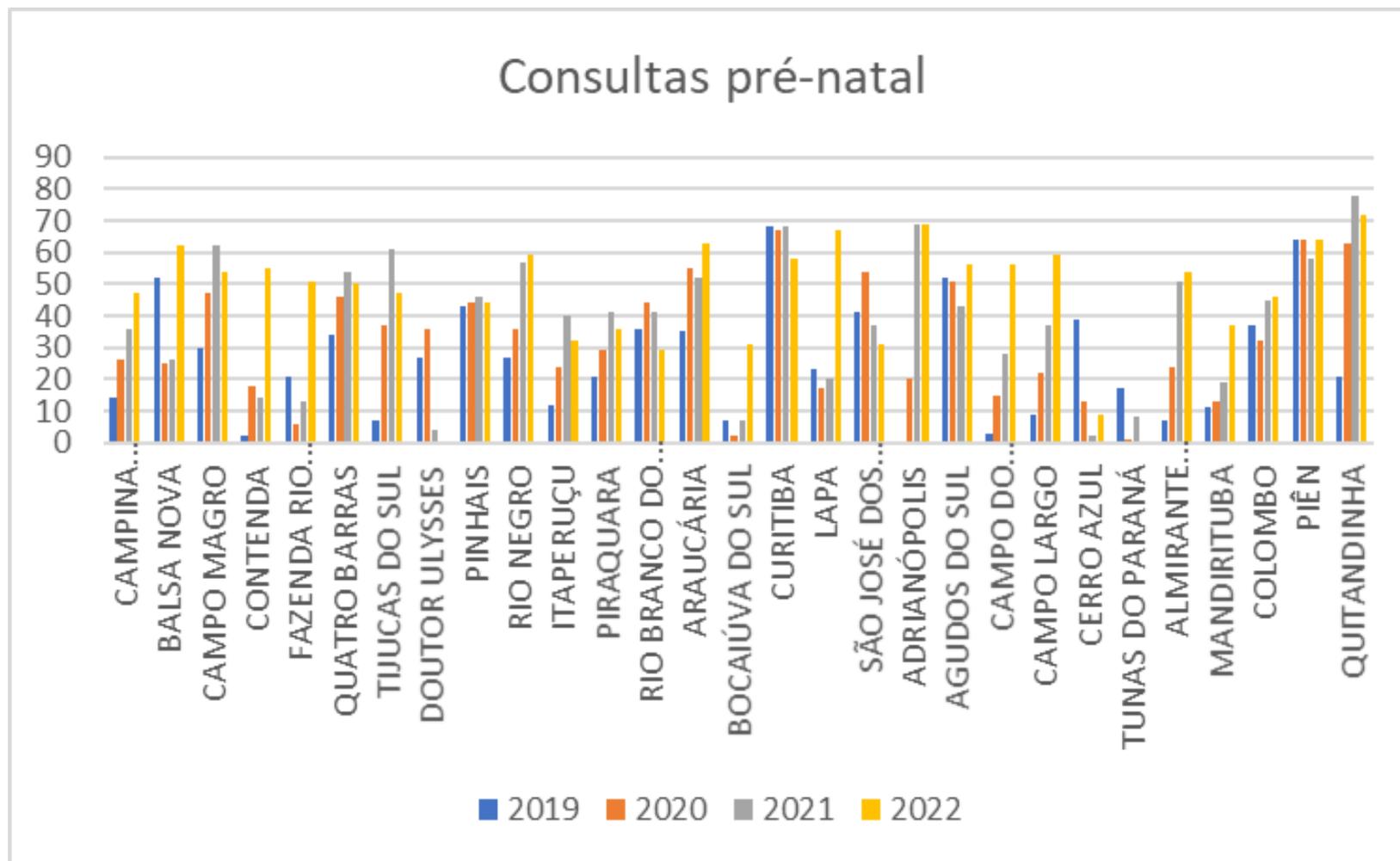
Ao analisar a Cobertura das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família (ESF), os resultados obtidos refletem oscilações no período pré-pandemia, no auge da pandemia e no período de declínio da incidência da doença, de forma bastante variável, com ampliação em alguns municípios e redução em outros. Dos 29 municípios analisados, observou-se redução na cobertura, comparando 2019 a 2020, em 14 municípios; 12 municípios ampliaram sua cobertura; e 3 a mantiveram constante. Ao passo que entre 2020 e 2021, houve aumento de cobertura em 13 municípios; redução em 13 cidades; e 3 a mantiveram constante (TABELA 1). Em 2020, mesmo com o início da pandemia da COVID-19, municípios como Balsa Nova, Tijucas do Sul, Doutor Ulysses, Quatro Barras, Adrianópolis e Campo do Tenente atingiram cobertura superior a 70%. A capital paranaense, Curitiba, em 2020, teve aumento da cobertura de ESF, quando comparada aos quadrimestres de 2019, quando a menor taxa foi de 22,22% durante os meses de maio a agosto (TABELA 1).

Em se tratando da cobertura das equipes de saúde bucal da Atenção Básica, o município de Quitandinha teve o melhor resultado em quatro dos nove quadrimestres avaliados pelo estudo, e Cerro Azul, o melhor resultado em três quadrimestres. Ao passo que as cidades com menores coberturas ao longo dos anos foram Contenda, Almirante Tamandaré, Colombo e Fazenda Rio Grande. Referente à abrangência de atendimentos em 2020, ano em que se iniciou a pandemia, notou-se resultados semelhantes aos anos de 2019 e 2021, com declínio apenas em Fazenda Rio Grande, Itaperuçu e Piraquara. Enquanto outras 15 cidades mantiveram a média de cobertura e 13 cidades tiveram aumento de sua cobertura, com destaque para Campo Magro, Quatro Barras, Bocaiúva do Sul, Agudos do Sul, Campo do Tenente, Campo Largo, Cerro Azul e Quitandinha, que contabilizaram mais de 60% de cobertura nos anos de 2020 e 2021 (TABELA 1).

Ao analisar os dados correspondentes à Cobertura do atendimento de Atenção Básica e Cobertura do atendimento da Estratégia da Saúde da Família, notou-se que os valores das duas tabelas eram equivalentes em várias cidades, o que pode indicar uma falha nos registros (TABELA 1).

Na avaliação do Indicador de Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12<sup>a</sup> semana de gestação, que representa a quantidade de gestantes que realizaram o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas que os municípios possuíam, Curitiba, Piên e Quitandinha foram as cidades com as melhores médias nos anos avaliados pelo estudo. Em contrapartida, Tunas do Paraná, Bocaiúva do Sul e Cerro Azul contabilizaram os menores resultados (TABELA 2). Durante o ano de 2020, doze municípios aumentaram o número de atendimentos, sete mantiveram a média de 2019 e nove tiveram queda nos seus valores, chamando atenção para as cidades de Balsa Nova e Fazenda Rio Grande, que reduziram seus valores para menos da metade (FIGURA 1).

FIGURA 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação nos anos de 2019 a 2022.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB (2023).

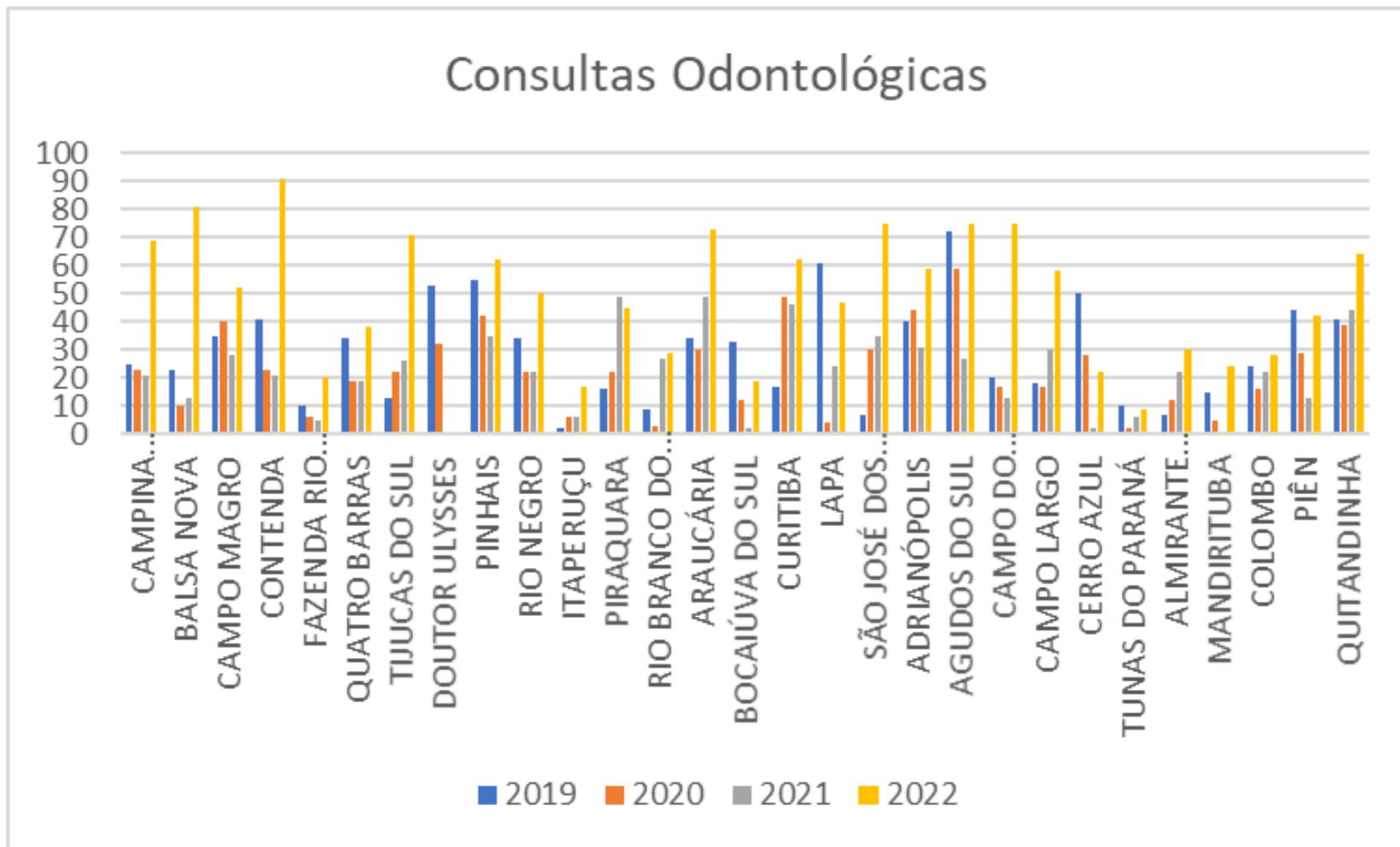
Na análise do indicador de Proporção gestantes com atendimento odontológico, pode-se observar oscilações em percentagem dos atendimentos nas cidades da Região Metropolitana de Curitiba. Em 2019, o destaque foi para cidade de Adrianópolis que atingiu 76% do indicador de gestantes com atendimento odontológico no primeiro quadrimestre, assim como a região de Doutor Ulysses com 67% no período de setembro à dezembro, bem como Curitiba, que nesse período atingiu a marca de 64%. Em contrapartida, cidades como Itaperuçu e Rio Branco do Sul, em 2019, tiveram baixas taxas de atendimentos sendo ambas com o percentual de 2% dos atendimentos ofertados a gestantes da região (TABELA 2).

Com o início da pandemia do COVID-19 houve queda do indicador no ano de 2020, em 23 municípios. Cidades como Fazenda Rio Grande, Rio Branco do Sul, Itaperuçu, Lapa, Tunas do Paraná e Mandirituba tiveram taxas baixas da cobertura odontológica em gestantes. Em contrapartida, Agudos do Sul teve ampliação na cobertura, atingindo o valor de 59%. Em 2021, comparativamente a 2020, houve ampliação da cobertura em 13 municípios. E, em 2022, ao analisar as médias anuais, houve ampliação neste indicador em 27 municípios, quando comparado ao ano anterior, sendo que 14 apresentaram cobertura superior a 50% (FIGURA 2).

Foi encontrada correlação positiva entre a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal em todos os quadrimestres de 2019 a 2021, indicando que quanto maior o percentual de gestantes que estão realizando o pré-natal de forma adequada, maior é também o percentual de gestantes com acesso à consulta odontológica. No ano de 2019 foi encontrada correlação fraca entre as variáveis em ambos os quadrimestres. Em 2020, nos dois primeiros quadrimestre houve correlação moderada entre os indicadores; e no último, forte correlação. Durante o ano de 2021, a correlação foi moderada em todos os quadrimestres. Considerando as correlações anuais, 2020 e 2021 obtiveram correlação moderada (QUADRO 1).

Não foi encontrada correlação entre a cobertura das equipes de saúde bucal da atenção básica e da Estratégia Saúde da Família com a proporção de gestantes com pré-natal e consulta odontológica realizada.

FIGURA 2 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado de 2019 a 2022



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB (2023).



<b>Campo Largo</b>	53,2	56,4	62,6	57,4	61,7	61,0	61,4	61,4	61,8	63,3	63,6	62,9	49,1	50,4	55,7	51,7	54,9	51,0	52,3	52,7	51,5	54,1	54,1	53,3
<b>Cerro Azul</b>	94,8	94,8	80,2	89,9	75,1	75,1	75,1	75,1	94,2	83,3	84,5	87,3	77,9	77,9	63,3	73,0	58,2	58,2	58,2	58,2	77,4	48,4	58,0	61,3
<b>Tunas Do Paraná</b>	40,6	30,4	30,4	33,8	39,3	39,3	39,3	39,3	38,2	46,7	72,2	52,4	40,6	30,4	30,0	33,8	39,3	39,3	39,3	39,3	38,2	38,2	38,2	38,2
<b>Almirante Tamandaré</b>	15,6	18,9	21,9	18,8	22,6	22,8	21,7	22,4	15,3	20,7	23,5	19,8	5,9	12,5	18,4	12,3	20,4	16,0	13,8	16,7	20,4	14,5	13,8	16,2
<b>Mandirituba</b>	47,4	54,5	54,5	52,2	52,2	75,9	53,6	60,6	52,7	52,7	50,6	52,0	26,1	26,1	26,1	26,1	25,7	25,7	25,7	25,7	25,3	25,3	25,3	25,3
<b>Colombo</b>	21,7	23,0	24,1	22,9	23,2	20,9	20,8	21,6	19,8	21,7	24,5	22,0	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	3,2	2,8	3,4	1,7	2,8	3,5	2,7
<b>Piên</b>	100	100	97,6	99,2	87,7	100	100	95,9	100	100	100	100	54,7	54,7	54,7	54,7	25,7	25,7	25,7	25,7	25,3	25,3	25,3	25,3
<b>Quitandinha</b>	74,1	70,1	70,7	71,7	83,7	76,0	88,2	82,6	87,4	87,4	87,4	87,4	50,3	50,3	52,8	51,1	54,1	47,4	81,2	60,9	73,7	53,6	53,6	60,3

Fonte: E-Gestor AB Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB Dado gerado em: 21 de fevereiro de 2023 - 19:20h; Ministério da Saúde - MS, Secretaria de Atenção Ide - SAS, e-Gestor Atenção Básica.

Q1 = 1º quadrimestre; Q2 = 2º quadrimestre Q3 = 3º Quadrimestre

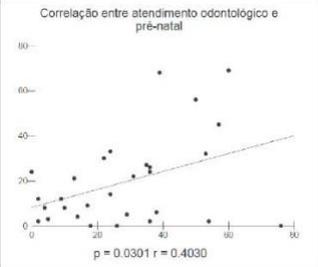
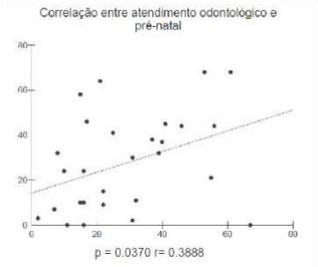
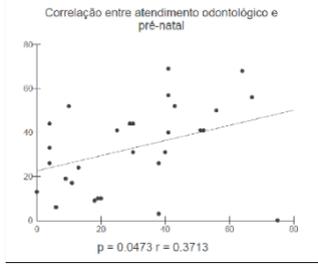
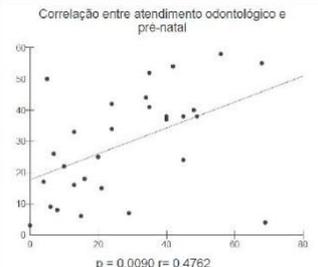
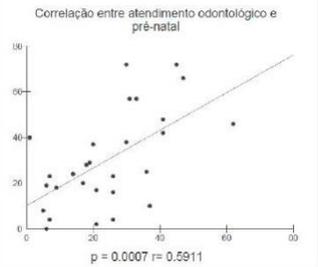
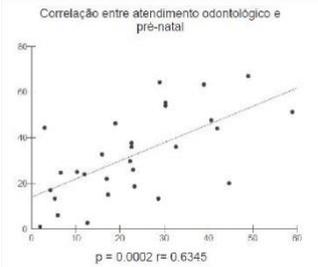
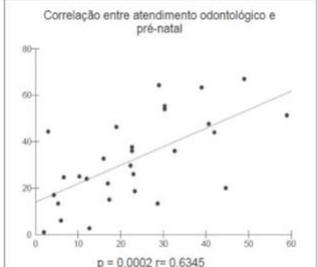
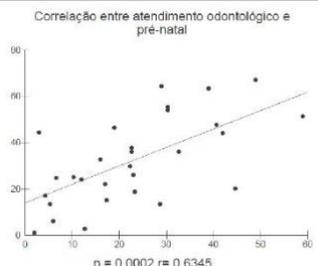
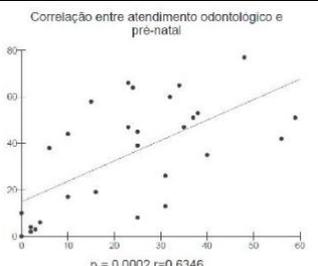
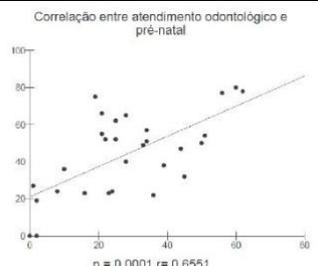
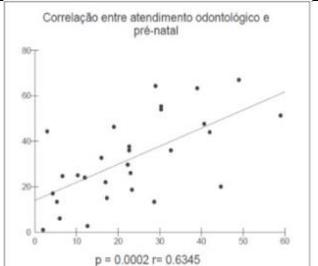
TABELA 2 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de 2019 a 2022.

	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado												Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas																			
	2019				2020				2021				2022				2019				2020				2021				2022			
	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média	Q1	Q2	Q3	Média
<b>Campina Grande Do Sul</b>	17	22	38	25,6	40	21	8	23,0	16	25	23	21	37	69	76	60,6	9	9	26	14,6	37	17	24	26,0	40	45	23	36	32	47	55	47
<b>Balsa Nova</b>	50	11	4	23	13	6	12	10,3	6	10	25	13	41	84	81	68,6	56	58	44	52,6	33	19	23	25,0	10	17	52	26,3	36	73	62	62
<b>Campo Magro</b>	24	40	41	35,0	48	41	33	40,6	24	34	28	28	52	57	46	51,6	14	37	40	30,3	40	42	61	47,6	56	65	65	62,0	72	54	47	54
<b>Contenda</b>	54	31	38	41,0	29	36	5	23,3	3	25	36	21	91	89	94	91,3	2	2	3	2,3	7	25	24	18,6	14	8	22	14,6	47	55	69	55
<b>Fazenda Rio Grande</b>	13	10	9	10,6	6	7	5	6,0	5	4	8	5	13	20	24	19,0	21	24	19	21,3	9	4	5	6,0	11	6	24	13,6	24	55	51	51
<b>Quatro Barras</b>	35	39	29	34,3	24	20	13	19,0	10	15	34	19	25	38	52	38,3	27	32	44	34,3	42	37	60	46,3	52	58	57	55,6	43	50	53	50
<b>Tijucas Do Sul</b>	5	15	20	13,3	16	30	22	22,6	21	32	25	26	28	71	72	57,0	3	10	10	7,6	18	38	57	37,6	61	60	62	61,0	26	47	65	47
<b>Doutor Ulysses</b>	38	55	67	53,3	68	26	4	32,6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	21	56	27,6	55	16	37	36,0	13	0	0	4,33	0	0	0	0
<b>Pinhais</b>	57	56	52	55,0	49	41	36	42,0	28	35	44	35	49	65	62	58,6	45	44	41	43,3	38	48	46	44,0	46	47	47	46,6	34	44	46	44

<b>Rio Negro</b>	31	31	40	34,0	35	18	15	22,6	12	23	33	22	24	50	59	44,3	22	30	31	27,6	41	28	39	36,0	56	66	49	57,0	41	59	66	59
<b>Itaperuçu</b>	2	2	4	2,67	7	9	4	6,6	4	6	10	6	16	17	23	18,6	2	3	33	12,6	26	18	30	24,6	47	38	36	40,3	32	30	48	32
<b>Piraquara</b>	4	16	30	16,0	24	19	24	22,3	41	56	50	49	58	45	39	47,3	8	24	31	21,0	34	29	26	29,6	33	42	50	41,6	46	36	29	36
<b>Rio Branco Do Sul</b>	2	17	10	9,6	5	1	3	3,0	15	38	28	27	26	29	41	32,0	12	46	52	36,7	50	40	43	44,3	32	53	40	41,6	39	25	29	29
<b>Araucária</b>	36	37	30	34,3	34	31	26	3,3	37	59	51	49	73	75	62	70,0	24	38	44	35,3	44	57	65	55,3	52	51	54	52,3	68	63	49	63
<b>Bocaiúva Do Sul</b>	29	11	11	17,0	15	21	2	12,6	2	2	2	2	17	19	27	21,0	5	0	17	7,3	6	2	0	2,6	2	2	19	7,6	31	31	20	31
<b>Curitiba</b>	60	61	64	61,6	56	47	44	49,0	46	37	56	46	62	74	58	64,6	7	69	68	68,3	58	66	77	67,0	78	51	77	68,6	58	69	54	58
<b>Lapa</b>	9	8	4	7,0	4	7	2	4,3	4	31	39	24	40	47	51	46,0	12	32	26	23,3	17	23	11	17,0	10	13	38	20,3	63	68	67	67
<b>São José Dos Pinhais</b>	36	41	43	40,0	42	33	16	30,3	21	40	45	35	58	75	77	70,0	26	45	52	41,0	54	57	51	54,0	45	35	32	37,3	30	31	46	31
<b>Adrianópolis</b>	76	67	75	72,6	69	26	39	44,6	11	24	60	31	59	48	84	63,6	0	0	0	0	4	4	52	20,0	63	64	80	69,0	69	70	63	69
<b>Agudos Do Sul</b>	0	21	41	20,6	45	62	70	59,0	34	25	24	21	55	75	76	68,6	24	64	69	52,3	38	46	70	51,3	68	39	24	43,6	47	56	60	56
<b>Campo Do Tenente</b>	26	16	19	20,3	13	26	13	17,3	3	16	21	13	37	75	87	66,3	0	0	10	3,3	16	23	6	15,0	0	19	66	28,3	39	56	68	56
<b>Campo Largo</b>	14	22	18	18,0	21	17	13	17,0	26	31	34	30	53	58	65	58,6	4	15	9	9,3	15	20	31	22,0	35	26	51	37,3	59	56	67	59
<b>Cerro Azul</b>	53	46	51	50,0	45	37	4	28,6	4	2	2	2	9	22	50	27,0	32	44	41	39,0	24	10	6	13,3	2	4	0	2,0	2	9	15	9
<b>Tunas Do Paraná</b>	24	7	0	10,3	0	6	0	2,0	0	3	16	6	7	9	48	21,3	33	7	13	17,6	3	0	0	1,0	0	3	23	8,67	0	0	13	0
<b>Almirante Tamandaré</b>	10	7	6	7,67	8	14	14	12,0	23	23	21	22	30	30	34	31,3	8	7	6	7	8	24	40	24,0	51	47	55	51,0	50	54	57	54
<b>Mandirituba</b>	18	16	15	15,6	10	5	1	5,3	1	0	1	0	11	36	24	23,7	0	10	24	11,3	22	8	10	13,3	21	10	27	19,3	27	37	40	37
<b>Colombo</b>	22	25	25	24,0	20	14	14	16,0	21	25	22	22	17	28	40	28,3	30	41	41	37,3	25	24	49	32,6	46	39	52	45,6	41	46	46	46
<b>Piên</b>	39	53	41	44,5	35	30	22	29,0	10	10	19	13	35	42	65	47,3	68	68	57	6,3	52	72	69	64,3	57	44	75	58,6	42	64	72	64
<b>Quitandinha</b>	36	32	56	41,3	40	45	32	39,0	24	48	62	44	64	54	81	66,3	2	11	50	21,0	38	72	80	63,3	80	77	78	78,3	72	55	75	72

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB Dado gerado em: 23 de fevereiro de 2023 - 21:47h; Ministério da Saúde - MS, Secretaria de Atenção Ide - SAS, e-Gestor Atenção Básica.

QUADRO 1 - Correlações entre Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação em todos os quadrimestres de 2019 a 2021

1º quadrimestre 2019	2º quadrimestre 2019	3º quadrimestre 2019	Média anual 2019
 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0301</math> <math>r = 0.4030</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0370</math> <math>r = 0.3888</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0473</math> <math>r = 0.3713</math></p>	
1º quadrimestre 2020	2º quadrimestre 2020	3º quadrimestre 2020	Média anual 2020
 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0090</math> <math>r = 0.4762</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0007</math> <math>r = 0.5911</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0002</math> <math>r = 0.6345</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0002</math> <math>r = 0.6345</math></p>
1º quadrimestre 2021	2º quadrimestre 2021	3º quadrimestre 2021	Média anual 2021
 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0002</math> <math>r = 0.6345</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0002</math> <math>r = 0.6346</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0001</math> <math>r = 0.6551</math></p>	 <p>Correlação entre atendimento odontológico e pré-natal</p> <p><math>p = 0.0002</math> <math>r = 0.6345</math></p>

Fonte: Os autores (2023)

## 4 DISCUSSÃO

Ao analisar a Cobertura das Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF) observou-se oscilações de forma variável no período de análise, com ampliação em alguns municípios e redução em outros no contexto da pandemia. Com a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, foi proposta a ampliação do acesso ao atendimento integral em todos os níveis de atenção, incentivando estados e municípios a implantarem as ações de saúde bucal na ESF, a criarem os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e a desenvolver ações com ênfase na prevenção e promoção de saúde (BRASIL, 2004).

Com a implementação do Brasil Sorridente houve uma ampliação de cerca de 500% no número de ESB, atingindo mais de 25 mil equipes em 2017, com uma cobertura de cerca de 40% da população brasileira. Entretanto, nos últimos anos, algumas mudanças têm impactado neste crescimento, como a Emenda Constitucional nº 95, que limitou o teto dos gastos com saúde e educação e a portaria nº 2.436 do Ministério da Saúde, que reformulou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017, a qual possibilita a não obrigatoriedade da saúde bucal na ESF (BRASIL, 2017a; LUCENA et al., 2020).

Deste modo, em âmbito nacional, após 21 meses de publicação da política, houve redução da quantidade de ESB em 6,7% dos municípios brasileiros, sendo essa redução maior nas regiões Sul (6,7%) e Nordeste (4,8%), nos municípios com índice de desenvolvimento humano mais alto e de maior porte populacional (LUCENA et al., 2020).

No estado do Paraná observou-se avanços na ampliação das ESB, no período de 2008-2017. Entretanto, desde 2015 houve mudanças no número de equipes no estado, reduzindo o perfil de municípios com cobertura maior que 50% (DITTERICH et al., 2019). Tal fato pode explicar as reduções observadas em alguns municípios da Região Metropolitana de Curitiba-PR.

Segundo Santos et al. (2022), observou-se queda do financiamento federal nos anos 2018-2019 (8,45%), com crescimento em 2020 (59,53%) e nova diminuição em 2021 (5,18%). Este período é marcado por crise econômica e política, agravadas pela pandemia do Covid-19, que influenciou o funcionamento dos serviços de saúde no país. Deste modo, ainda que a implantação dos serviços de atenção básica e especializada tenha se mantido estável, houve expressiva redução nos indicadores de saúde bucal, como primeira consulta odontológica programática e escovação dental supervisionada neste período.

Com relação aos investimentos em saúde, as projeções econômicas futuras demonstram que o corte de gastos do financiamento federal para municípios deverá reduzir a cobertura de ESF e o acesso a serviços básicos, levando a uma piora nos indicadores de saúde. Esses efeitos tendem afetar principalmente as regiões mais carentes e dependentes dos repasses federais, promovendo aumento de desigualdades em saúde e conseqüentemente aumentando a taxa de mortalidade infantil (MASSUDA, 2020).

Em se tratando do ciclo de vida das gestantes, seu acesso aos serviços de saúde é fundamental, havendo diversas propostas para promovê-lo. No ano 2000, a melhora da saúde das gestantes foi incluída como Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) (BRASIL, 2014). Posteriormente, em 2015, a redução da mortalidade materna foi incluída como meta dentro do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) “Saúde e Bem Estar”, compondo a Agenda 2030 (BRASIL, 2017b). Para tanto, é fundamental promover o acesso das mulheres aos cuidados em saúde de qualidade antes e durante a gestação, o parto e pós-parto.

Neste sentido, em 2019, o Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, propôs a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe. O programa possui metas anuais para cada um de seus indicadores, descritas no portal APS (Atenção Primária à Saúde) do Ministério da Saúde, sendo que a meta apresentada para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, foi de 60% em 2020, mantendo o mesmo valor em 2021 e baixando para 45% em 2022, devido a revisões feitas pela Portaria 102/2022. Além disso, avalia o indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com meta de 60% nos anos de 2020, 2021 e 2022 (BRASIL, 2022).

Os resultados obtidos neste estudo revelaram redução na realização de pré-natal em alguns municípios, principalmente no ano de 2020, com o início da pandemia. Entretanto, essa redução foi ainda maior, atingindo vários municípios, ao analisar o indicador de atendimento odontológico, retornando a sua ampliação a partir de 2022.

Segundo Silva et al. (2021), houve queda na adesão à assistência pré-natal durante a pandemia de Covid-19, devido à necessidade da adoção de medidas para evitar a disseminação do vírus, ao receio da contaminação e suscetibilidade para desfecho em parto prematuro, ruptura prévia de membranas, restrição do crescimento intrauterino e natimortalidade. Adicionalmente, havia cancelamento de consultas, dificuldade de acesso a telemedicina e a necessidade da prorrogação em até 14 dias em casos de confirmação ou suspeita de infecção, o que ampliou sentimentos de medo e solidão e desenvolvimento de ansiedade.

Ellington et al. (2020) ressaltam que a literatura demonstrava desfecho materno e neonatal desfavorável na presença da doença moderada e grave. As gestantes infectadas por SARS-CoV-2, antes da vacinação, tinham maior chance de hospitalização, admissão em unidade de terapia intensiva e ventilação mecânica.

No Brasil, foi divulgada a Nota Técnica nº6 de 2020, a qual recomendava que o protocolo de diagnóstico de SARS-CoV-2 em gestantes seguisse o protocolo para a população adulta geral. A referida nota destaca que nos serviços de saúde em geral, deve ser instituída uma triagem de sintomas respiratórios e fatores de risco. Sendo que, as gestantes que apresentassem síndrome gripal, deveriam ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina), adiados em 14 dias, e quando necessário, seriam atendidas em local isolado das demais pacientes. As gestantes assintomáticas ou sem síndrome gripal, deveriam ter mantido seu atendimento. Assim, recomendou-se a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, tomando os devidos cuidados com a prevenção de aglomerações, com boas práticas de higiene, e com o rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos (BRASIL, 2020).

Neste sentido, o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera Frente à Pandemia de COVID-19 trazia recomendações aos serviços de atenção pré-natal. Foi instituída uma triagem de sintomas respiratórios e fatores de risco. As gestantes que apresentavam síndrome gripal deveriam ter seus procedimentos eletivos adiados em 14 dias e, quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes. Nos casos das gestantes assintomáticas, recomendava-se a continuidade das ações de cuidado pré-natal resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações com hábitos e práticas de higiene e com o rastreio e isolamento domiciliar de casos suspeitos. Outra recomendação era o isolamento domiciliar de grávidas com sintomatologia compatível com síndrome gripal, estas deveriam ser remarcadas com maior agilidade desde que não houvesse danos à continuidade dos cuidados pré-natal e realizado o monitoramento domiciliar a cada 24 horas (BRASIL, 2021).

Nessa fase os profissionais de saúde precisavam trabalhar em sintonia desde o acolhimento e triagem clínica, até a avaliação de sintomas e definição de casos, para que os usuários fossem assistidos contra o Coronavírus. Vale ressaltar, a importância de uma equipe multidisciplinar, que visa melhorar a efetividade do trabalho, abrangendo as necessidades do paciente de forma integral (PIANCASTELLI; FARIA; SILVEIRA, 2000).

No Estado do Paraná, foi publicada a Nota Orientativa 09 de 2020, a qual dentre outros aspectos, ressaltava a importância de não interromper os atendimentos a esta população,

devendo ser os mesmos realizados em ambiente seguro, organizado com base em boas práticas e respaldados nas melhores evidências científicas. De modo adicional, destacava que as gestantes deviam ser encorajadas a buscar o serviço de saúde para as consultas de pré-natal e puerpério de rotina, caso tivessem contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID 19, bem como se apresentassem sinais e sintomas da COVID-19. Esta nota trouxe recomendações para o atendimento em cada ponto da Rede de Atenção à Saúde (PARANÁ, 2020).

A pandemia da COVID-19 impactou significativamente o âmbito dos serviços de saúde. E no caso particular dos serviços odontológicos, o maior desafio caracterizou-se pelo fato do alto risco de exposição às infecções que a prática odontológica envolve, devido ao uso de instrumentos odontológicos e cirúrgicos rotativos que geram aerossóis que contém gotículas de água, saliva, sangue e microrganismos (BALDAN; TEIXEIRA; ZERMIANI, 2021). Dentre as recomendações de prevenção ao coronavírus, as máscaras N95 e os protetores faciais, tornaram-se itens essenciais entre os EPIs, foram estabelecidos protocolos rigorosos de biossegurança, suspendendo consultas eletivas, maior intervalo entre os atendimentos e evitando procedimentos que gerassem aerossóis (BALDAN; TEIXEIRA; ZERMIANI, 2021).

Quanto à conduta dos cirurgiões-dentistas aos atendimentos odontológicos durante a pandemia, a Nota Técnica nº9/ 2020, publicada pela ANVISA e atualizada pela Nota Técnica nº 16/2020, enfatizou a importância da biossegurança e orientou a suspensão dos atendimentos eletivos e manutenção dos atendimentos de urgência (BRASIL, 2020).

O guia de orientações para atendimento odontológico (BRASIL, 2021), reforça a importância do pré-natal odontológico, uma vez que a saúde bucal é parte indissociável do bem-estar e qualidade de vida, devendo ser oferecida às gestantes. A recomendação deste guia menciona que para todos os atendimentos eletivos essenciais, compete aos gestores e profissionais de saúde observar o momento epidemiológico da localidade a fim de definir pelo retorno dos eletivos essenciais. Porém, nos casos em que não sejam observadas condições para realização da consulta presencial do pré-natal odontológico, esta pode ser adiada. Nesse caso, outras ferramentas poderiam ser empregadas, como o teleatendimento. Entretanto, caso a gestante tenha um caso de urgência odontológica, ela deve ser atendida no momento da demanda. Gestantes que apresentam sinais/sintomas de síndrome gripal por Covid-19, síndrome respiratória aguda grave ou são contatos de casos confirmados, devem reagendar a consulta após 10 dias, sendo que caso o atendimento seja considerado urgente, este deve ser realizado com todas as medidas de biossegurança. Recomenda ainda, para os procedimentos eletivos, que se planeje, sempre que possível, a consulta odontológica para o mesmo dia em

que a gestante estiver agendada para a consulta de pré-natal com médico/enfermeiro, aproveitando seu deslocamento à Unidade de Saúde. É essencial a integração entre a equipe da ESF e ESB, dialogando sobre as necessidades de saúde bucal da gestante e o melhor momento para inserir o atendimento odontológico.

Esta recomendação reforça o resultado encontrado neste estudo, acerca da correlação positiva entre a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12<sup>a</sup> semana de gestação. Salienta-se, assim, a importância da atuação em equipe multidisciplinar, assegurando que as gestantes que iniciem o pré-natal na Atenção Básica tenham o encaminhamento às consultas odontológicas.

O uso de serviços odontológicos por gestantes no Brasil, em 2019, era muito baixo, correspondendo a menos de 17% das gestantes acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde. Tal fato pode ser atribuído as barreiras criadas pelas gestantes, que temem por problemas com a saúde do feto decorrentes do atendimento, como por parte dos profissionais, que por vezes não se sentem seguros para realização do atendimento (BRASIL, 2022). Há vários mitos que cercam o atendimento odontológico das gestantes, o que também pode ter gerado impacto durante o período da pandemia. Deste modo, reforça-se a importância da educação em saúde e do desenvolvimento de diretrizes que guiem a atuação profissional.

Estudos como este, construídos a partir de dados secundários, podem apresentar limitações, como a falta de confiabilidade dos dados devido a sua sub ou sobrenotificação. Deste modo, ressalta-se a importância do treinamento dos profissionais envolvidos no repasse de dados, para alimentação adequada dos sistemas de informação, oportunizando o acesso a dados confiáveis para o planejamento e avaliação de políticas públicas.

## **5 CONCLUSÃO**

Observou-se, a partir deste estudo, redução na proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, principalmente no ano de 2020, com o início da pandemia de COVID-19. Houve ainda redução na proporção de gestantes com consultas pré-natal realizadas em diversos municípios. Em se tratando da cobertura das equipes de saúde bucal, houve variação entre os municípios ao longo do período analisado.

A correlação encontrada entre a proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico e aquelas que tiveram acesso às consultas de pré-natal, reforça a

necessidade da integralidade do cuidado, com a atenção compartilhada entre a equipe multidisciplinar, com ênfase nas ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação, quando necessário, para as gestantes.

## REFERÊNCIAS

BALDAN, L.C; TEIXEIRA, F.F.; ZERMIANI, T.C. Atenção odontológica durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 9, n. 1, p. 36-46, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**: Relatório Nacional de Acompanhamento. Brasília: Ipea: MP, SPI, 2014.

BRASIL. **Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017a.

BRASIL. **Nota Técnica n° 3 de 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota\\_tecnica\\_3\\_2022.p df](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_3_2022.p df)> Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. **Nota Técnica n° 6 de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: < [https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI\\_MS-0014128689-Nota-Te%CC%81cnica-gestantes.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014128689-Nota-Te%CC%81cnica-gestantes.pdf)> Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. **Nota Técnica n° 16 de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: < <file:///C:/Users/Home/Downloads/Nota%20T%C3%A9cnica%20N%C2%BA%2016-2020- CGSB-DESF-SAPS-MS.pdf>> Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. **Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Egestor**. Disponível em: < <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml>>. Acesso em: 10 mar. 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19**. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde . **Previne Brasil - Modelo de financiamento para a APS** disponível em <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento>. Acesso em: 20 mar. 2023b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores de Desempenho pactuados para o ano de**

**2020 Programa Previne Brasil.** Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/12/3.-b-Apresenta%C3%A7%C3%A3o-CIT-12-12-2019\\_indicadores.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/12/3.-b-Apresenta%C3%A7%C3%A3o-CIT-12-12-2019_indicadores.pdf). Acesso em: 20 mar. 2023c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Previne Brasil: saiba como calcular os indicadores de pagamento por desempenho em 2022.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/previne-brasil-saiba-como-calcular-os-indicadores-de-pagamento-por-desempenho-em-2022>. Acesso em: 14 mar. 2023.

BRASIL. **Relatório nacional voluntário sobre os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.** Brasília: Secretaria de Governo da Presidência da República, 2017b.

DITTERICH, R.G. et al. Saúde bucal na estratégia saúde da família: avanços e desafios para a construção da rede de atenção à saúde bucal no estado do Paraná. In: CARRER, F.C. de A. **SUS e Saúde Bucal no Brasil: gestão e planejamento.** São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. **Divisão de Atenção à Saúde da Mulher Linha Guia - Atenção Materno Infantil : Gestação;** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. 8.ed. Curitiba SESA, 2022. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2022-03/linha\\_guia\\_mi-gestacao\\_8a\\_ed\\_em\\_28.03.22.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-03/linha_guia_mi-gestacao_8a_ed_em_28.03.22.pdf) Acesso em 23 Abril de 2023.

BRASIL. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).** Disponível em: < <https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml> >. Acesso em: 10 mar. 2023d.

BRASIL. **Programa Previne Brasil – Monitoramento do indicador de desempenho.** Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202009/25134157-06-boletim-desempenho-ao-gestante.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.

DANCEY, C.; REIDY, J. **Estatística Sem Matemática para Psicologia.** 5.ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

ELLINGTON, S. et al. Characteristics of women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 25, p. 769, 2020.

KANDAN, P.M; MENAGA, V.; KUMAR, R.R.R. Oral health in pregnancy (guidelines to gynaecologists, general physicians & oral health care providers). **JPMA**, v. 61, n. 10, p. 1009, 2011.

LUCENA, E.H.G. et al. Monitoramento das equipes de saúde bucal após a Política Nacional de Atenção Básica 2017. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 99, 2020.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1181-1188, 2020.

PARANÁ. **Nota Orientativa 09/2020.** Orientações às equipes e profissionais dos pontos de

atenção da linha de cuidado materno infantil durante a emergência em saúde pública coronavírus COVID-19. Paraná: Secretaria da Saúde, 2020.

PIANCASTELLI, C.H.; FARIA, H.P.; SILVEIRA, M.R. O trabalho em equipe. **Organização do cuidado a partir de problemas**: uma alternativa metodológica para a atuação da Equipe de Saúde da Família. Brasília: OPAS, 2000.

SANTOS, L.P.S. et al. Política de Saúde Bucal no Brasil: transformações e rupturas entre 2018- 2021. **Cien Saude Colet**, 2022. Disponível em:

<<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/politica-de-saude-bucal-no-brasil-transformacoes-e-rupturas-entre-20182021/18586>> Acesso em: 24 mar. 2023.

SILVA, A.L.M., et al. Os impactos no pré-natal e na saúde mental de gestantes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 34, p. e8633-e8633, 2021.