



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - HUB

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA - ODONTOLOGIA

ANNE KAROLINE DE MOURA

**CONTEXTO BRASILEIRO DAS EXPERIÊNCIAS COM O PRÉ NATAL
ODONTOLÓGICO NA APS: UMA REVISÃO RÁPIDA DE LITERATURA**

Brasília - DF

2023



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - HUB

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA - ODONTOLOGIA

ANNE KAROLINE DE MOURA

**CONTEXTO BRASILEIRO DAS EXPERIÊNCIAS COM O PRÉ NATAL
ODONTOLÓGICO NA APS: UMA REVISÃO RÁPIDA DE LITERATURA**

**Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de especialista
em Atenção Básica, Programa de
Residência Multiprofissional do
Hospital Universitário de Brasília
(HUB).**

**Orientação: Prof. Dr. Fábio Carneiro
Martins**

Brasília - DF

2023

ANNE KAROLINE DE MOURA

**CONTEXTO BRASILEIRO DAS EXPERIÊNCIAS COM O PRÉ NATAL
ODONTOLÓGICO NA APS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) na área de odontologia pelo Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário de Brasília (HUB) como pré-requisito para obtenção do título de especialista em Atenção Básica.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fábio Carneiro Martins
Universidade de Brasília (UnB) Orientador

Prof. Dr. Gilberto Alfredo Pucca Junior
Universidade de Brasília (UnB) Membro Titular

Prof. Dr. Tiago Araújo Coelho de Souza
Universidade de Brasília (UnB) Membro Titular

RESUMO

Objetivo: identificar os aspectos gerais da atenção à saúde bucal das gestantes brasileiras atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) disponíveis nas publicações científicas entre 2019 e 2022, período da pandemia de covid-19.

Método: Estudo de revisão rápida partindo da pergunta: Qual o contexto brasileiro das experiências com o pré-natal odontológico na APS no período da pandemia de covid-19? Foram selecionados estudos sobre Pré-natal Odontológico e excluídos estudos com foco na assistência (sobre diagnóstico, ou realização de procedimentos clínicos; relatos ocorridos em outros níveis de atenção à saúde e experiências fora do Brasil. As buscas ocorreram através do cruzamento dos descritores "prenatal care" AND "oral health" nas bases de dados PubMed e BVS. Foram selecionados estudos publicados entre 2019 e 2022, sem restrição de idioma e com texto completo disponível. Os resultados foram extraídos e organizados em planilha do microsoft excel, tendo sido analisados os tipos de estudo, facilitadores, barreiras, impacto e percepções de diversos atores. **Resultados:** Dos 113 estudos identificados, 33 foram selecionados pelos critérios de inclusão, 22 foram excluídos por conta dos critérios de exclusão, tendo sido selecionados 11 estudos para análise (6 sobre acesso e utilização dos serviços odontológicos e fatores associados, 4 sobre adequação do serviço e 1 acerca do conhecimento de profissionais e usuários sobre pré-natal odontológico. As principais barreiras mencionadas foram: 1. Desinformação e falta de conhecimento, em 4 (36,3%) dos estudos; 2. Crenças e senso comum, em 5 (45,4%); 3. Lógica biomédica de atenção à saúde, em 7 (63,6%). Por outro lado, como principais facilitadores foram identificados: 1. Conhecimento, em 7 (63,6%); 2. Vínculo, em 4 (36,3%); 3. Lógica do serviço baseada na Atenção Básica à Saúde, em 4 (36,3%). Quanto à percepção dos atores envolvidos, foram reforçados o senso comum e a falta de qualificação profissional como barreiras que precisam ser enfrentadas. **Conclusões:** Percebeu-se que há carência de estudos que envolvam o contexto da interrupção e retomada do cuidado odontológico de gestantes na época da pandemia, porém, foi possível identificar aspectos facilitadores e barreiras, que, se conhecidas, podem contribuir para o desenvolvimento e implementação de estratégias de forma assertiva. Reforça-se, portanto, a necessidade de mais produções científicas que embasem as tomadas de decisões para a retomada segura dessas atividades na APS.

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal. Saúde Bucal. Atenção Primária à Saúde. Assistência Odontológica. Pandemia por covid-19.

ABSTRACT

Objective: To identify the general aspects of oral health care for Brazilian pregnant women served in Primary Health Care (PHC) available in scientific publications between 2019 and 2022, the period of the covid-19 pandemic. **Method:** Rapid review study starting from the question: What is the Brazilian context of experiences with dental prenatal care in PHC in the period of the covid-19 pandemic? Studies on Dental Prenatal care were selected and studies focused on care (on diagnosis or performance of clinical procedures) were excluded; reports that occurred at other levels of health care; experiences outside Brazil. The searches occurred by crossing the descriptors "prenatal care" AND "oral health" in the PubMed and BVS databases. Studies published between 2019 and 2022, without language restriction and with full text available, were selected. The results were extracted and organized in a Microsoft Excel spreadsheet, analyzing the types of study, facilitators, barriers, impact and perceptions of different actors. **Results:** Of the 113 studies identified, 33 were selected according to the inclusion criteria, 22 were excluded due to the exclusion criteria, and 11 studies were selected for analysis (6 on access to and use of dental services and associated factors, 4 on adequacy of the service and 1 about the knowledge of professionals and users about dental prenatal care. The main barriers mentioned were: 1. Misinformation and lack of knowledge, in 4 (36.3%) of the studies; 2. Beliefs and common sense, in 5 (45.4%); 3. Biomedical logic of health care, in 7 (63.6%) On the other hand, as main facilitators were identified: 1. Knowledge, in 7 (63.6%); 2 Bond, in 4 (36.3%); 3. Service logic based on Primary Health Care, in 4 (36.3%) Regarding the perception of the actors involved, common sense and lack of professional qualification were reinforced as barriers that need to be faced. **Conclusions:** It was noticed that there is a lack of studies involving the context of interruption and resumption of dental care for pregnant women during the pandemic; however, it was possible to identify facilitating aspects and barriers, which, if known, may contribute to the development and implementation of more sustainable strategies. Therefore, the need for more scientific production is reinforced to support decision-making for the safe resumption of these activities in PHC.

Keywords: Prenatal Care. Oral Health. Primary Health Care. Dental Care. Covid-19 pandemic.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica

APS - Atenção Primária em Saúde

eSB - Equipes de Saúde Bucal

eSF - Equipe Saúde da Família

ESF - Estratégia Saúde da Família

PACS - Programa de Agentes Comunitários em Saúde

PMAQ-AB - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PNSB - Política Nacional de Saúde Bucal

UBS – Unidade Básica de Saúde

USF – Unidade de Saúde da Família

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
Método.....	10
Critérios de elegibilidade	10
Estratégias de busca	11
Seleção de Estudos	11
Extração de dados	12
Risco de viés	12
2 RESULTADOS	13
Seleção e características gerais dos estudos.....	13
Facilitadores e Barreiras de Implementação	14
Percepção e conhecimento dos atores envolvidos.....	18
3 DISCUSSÃO	20
4 CONCLUSÕES.....	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um período em que ocorrem muitas mudanças fisiológicas e psicológicas e que podem levar a riscos na saúde da mulher, considerando isso, devem ser tomados cuidados preventivos e avaliações de rotina para a saúde e o bem estar da gestante e bebê. Nesse sentido, através da Portaria Nº 569, de 1º de junho de 2000, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, bem como suas diretrizes e normas. (STEIN et al., 2022)

Dentre as mudanças experimentadas pelas mulheres no período gestacional, algumas alterações bucais provocadas por mudanças hormonais, mudanças no padrão alimentar e frequência da higienização dental merecem atenção dos cirurgiões-dentistas. Por isso, foi recomendado, pelo Ministério da Saúde, a referência da gestante ao atendimento odontológico e que esta seja incluída em grupos prioritários na Estratégia Saúde da Família (ESF) como instituído pelas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB); e ainda consta, no Caderno de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, a assistência odontológica como parte integrante da atenção pré-natal. (GONÇALVES et al., 2020; TEIXEIRA et al., 2021)

Apesar disso, ainda se observa o baixo uso dos serviços odontológicos pelas gestantes, por diversos motivos, seja por falta de estrutura física, insuficiência na oferta de serviços públicos de saúde bucal; ou por ainda predominar o modelo biomédico, focado na assistência médica curativa e no modelo queixa-conduta; ou por parte das gestantes, que temem problemas decorrentes do atendimento; ou ainda por parte dos profissionais, que, muitas vezes, não se sentem seguros ou capacitados para promoção de saúde desse grupo. (ESPOSITI et al., 2021; SCHWAB et al., 2021; SILVA et al., 2020)

Tendo em vista a importância do acompanhamento odontológico pré-natal, os impactos que uma boa ou ruim condição de saúde bucal podem causar à mãe e ao bebê na gestação, no parto e na condição de nascimento; e considerando que esse adequado acompanhamento no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a integralidade da saúde da mulher, é que o Ministério da Saúde incluiu a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na

Atenção Primária à Saúde como um dos indicadores do Previnir Brasil, novo modelo de financiamento da APS instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Portanto torna-se imprescindível que os profissionais da equipe de saúde envolvidos nesse cuidado estejam a par das especificidades e necessidades desse grupo a fim de estarem preparados para prestar um atendimento adequado. (BRASIL, 2019; TEIXEIRA et al., 2021)

Embora existam vários estudos sobre a necessidade do acompanhamento odontológico e sobre fatores que levam à ausência ou procura por esses serviços durante a gravidez, ainda existe a necessidade de compreender qual o contexto brasileiro das experiências com o pré-natal odontológico na Atenção Primária no período da pandemia de covid-19 e suas consequências. Vale ressaltar, que a covid-19 é uma doença que causa Síndrome Respiratória Aguda Grave, mas ao contrário da SARS e da MERS, outras epidemias virais causadas pelo mesmo tipo de vírus que ficaram restritas ao continente asiático, teve rápida disseminação pelo mundo. Seu sucesso é explicado pela letalidade relativa, alta transmissibilidade por assintomáticos, alto período de incubação e estudos identificam presença e replicação do vírus em sítios da cavidade bucal, como tecido periodontal e glândulas salivares o que tornou a prática odontológica crítica e fez com que os tratamentos eletivos fossem suspensos no Brasil em março de 2020. (ZHU et al., 2020; LAUER et al., 2020; MATUCK et al., 2020; LIU et al., 2011; BRASIL, 2020a)

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar os aspectos gerais da atenção à saúde bucal das gestantes brasileiras atendidas na Atenção Básica de Saúde disponíveis nas publicações científicas entre 2019 e 2022, período da pandemia de covid-19.

Método

Critérios de elegibilidade

O presente trabalho foi realizado através de uma revisão rápida sobre sobre a prática odontológica em gestantes na Atenção Básica (AB), a partir de uma pergunta

de pesquisa ampla: Qual é o contexto brasileiro das experiências com o pré-natal odontológico na APS no período da pandemia de covid-19? Quanto à data de publicação, foram selecionados estudos de 2019 a 2022. Não houve restrições quanto ao idioma. Foram selecionados apenas estudos com texto completo disponível. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e BVS. Quanto aos critérios de inclusão, as estratégias de busca deveriam ter como alvo estudos sobre pré-natal odontológico. Os critérios de exclusão foram: estudos com foco no diagnóstico, realização de procedimentos, outros níveis de atenção à saúde, ou experiências fora do Brasil. A última busca foi realizada em 15 de Novembro de 2022.

Estratégias de busca

Os detalhes da estratégia de busca foram apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca

Bases de dados	Estratégia de busca	Quantidade de estudos
PubMed	("prenatal care"[Title/Abstract]) AND ("oral health"[Title/Abstract])	37
BVS	("prenatal care") AND ("oral health")	76
Total		113

Fonte: Autora, 2022.

Seleção de estudos

Os títulos e resumos foram exportados das bases de dados e organizados em planilhas do Microsoft Excel 365. Dois revisores realizaram a calibração com 30% da amostra da busca, tendo obtido o coeficiente de concordância Cohen Kappa de 0,64. A leitura dos resumos, na fase de inclusão e textos completos, e na fase de exclusão, ocorreu de forma independente. Em caso de discordância, a inclusão ou exclusão foi realizada por consenso.

Extração de dados

A extração dos dados foi realizada por um dos autores e organizada em planilhas com o programa Microsoft Excel 365, a partir dos seguintes tópicos:

1. Título; 2. Tipo de Estudo; 3. Autores; 4. Ano de publicação; 5. Resumo; 6. Facilitadores; 7. Barreiras de implementação; 8. Impactos; 9. Percepção e conhecimento de diversos atores (usuários, profissionais de saúde, gestores)

Risco de viés

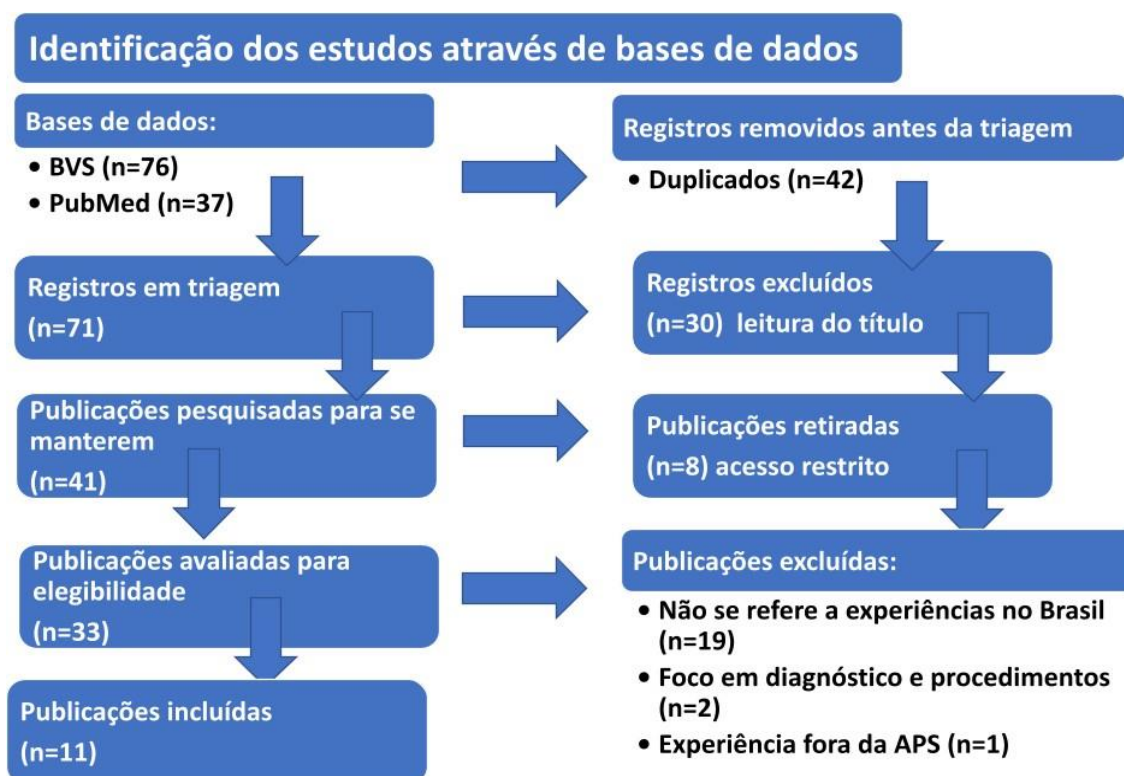
Nenhuma análise de risco de viés foi realizada, pois o foco desta revisão foi apresentar uma visão global sobre o assunto de interesse e não analisar a qualidade dos estudos incluídos.

2 RESULTADOS

Seleção e características gerais dos estudos

Foram identificados 113 estudos, dos quais 42 foram removidos por serem duplicados, 30 foram excluídos pelos critérios de inclusão, após a leitura dos títulos e resumo e 8 foram excluídos por serem de acesso restrito. Trinta e três artigos foram selecionados para a leitura completa, dos quais 22 foram excluídos por conta dos critérios de exclusão. Foram selecionados 11 estudos a serem analisados nesta revisão. O fluxograma com a seleção dos estudos está apresentado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: A própria autora, 2022

Os artigos incluídos neste estudo são estudos observacionais ($n = 4$), pesquisas quali-quantitativas ($n = 5$) e revisões de literatura ($n = 2$), publicados entre 2019 e 2022, que tratam do tema: pré-natal odontológico na Atenção Primária em Saúde pública brasileira.

No que se refere à temática específica dos estudos, foram selecionados 6 (54,6%) estudos sobre acesso e utilização dos serviços odontológicos e os fatores associados, 4 (36,4%) estudos sobre a adequação do serviço, qualidade e principais atividades realizadas, e 1 (9%) acerca do conhecimento de profissionais e usuários sobre pré-natal odontológico.

Facilitadores e Barreiras de Implementação

Analisando os 11 artigos selecionados, foi possível observar alguns fatores comuns que são facilitadores e algumas barreiras de implementação para o serviço odontológico no pré-natal, esses aspectos foram sintetizados e categorizados na Quadro, a seguir:

Quadro 2 - Categorização de aspectos facilitadores e barreiras citados nos estudos selecionados

Autores (ano)	Título	Facilitadores	Barreiras
Stein et al. (2022)	Uso de serviços odontológicos durante a gravidez e fatores associados	Conhecimento prévio sobre a necessidade de consulta advindo de gravidez anterior (categoria: conhecimento); Satisfação das mães com seus dentistas;	Falta de informação sobre a necessidade de consulta (categoria: desinformação e falta de conhecimento) Local de moradia distante do local de atendimento; Alto custo dos tratamentos mais complexos; Dificuldade de conseguir atendimento e longa espera para consulta (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde);

Teixeira et al. (2021)	Saúde bucal na gestação: percepções e práticas da gestante na Estratégia Saúde da Família	Maior receptividade à aquisição de novos conhecimentos que influenciarão a sua saúde e a de seu bebê durante o período gestacional (categoria: conhecimento); Equipe multiprofissional com bom relacionamento interpessoal com ações que contemplam as gestantes (categoria: vínculo);	Usuárias com baixa escolaridade e renda apresentaram maior acometimento e menor acompanhamento odontológico gerados por medos e crenças (categoria: crenças e senso comum) Despreparo de profissionais ou desconhecimento sobre o tema (categoria: desinformação e falta de conhecimento)
Esposti et al. (2021)	Adequação da assistência odontológica pré-natal: desigualdades sociais e geográficas em uma região metropolitana do Brasil	Maior cobertura de assistência odontológica na cercania facilita o acesso da gestante (categoria: lógica de atenção básica à saúde);	Medo do tratamento ou senso comum da gestante e de profissionais de saúde, de que o tratamento odontológico não possa ser realizado durante a gestação e de que a dor dental no período gestacional é normal (categoria: crenças e senso comum) Falta de tempo da gestante; Ausência de equipe multiprofissional no cuidado pré-natal e falta de treinamento ou de priorização, no serviço público, da saúde bucal das gestantes sob seus cuidados (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde); Insuficiência de serviços públicos de saúde bucal; Falta de recurso financeiro para custear tratamentos odontológicos particulares;

Schwab et al. (2021)	Fatores associados à atividade educativa em saúde bucal na assistência pré-natal	<p>Visitas domiciliares (categoria: vínculo);</p> <p>Moradia em local urbanizado próximo à Unidades de Saúde</p>	<p>Sistema de saúde seguir modelos de saúde curativos e não dispor de profissional habilitado a realizar atividades educativas (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde);</p> <p>Falta de vínculo com a gestante aumenta risco de desistência e menor frequência no acompanhamento pré-natal</p>
Souza et al. (2021)	Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa	<p>Autopercepção da necessidade de cuidados de saúde bucal (categoria: conhecimento);</p> <p>Oferta de serviços e recursos físicos e humanos para o cuidado.</p>	<p>Receio e falta de adesão das usuárias ao tratamento por desinformação; Medo de procedimentos ou do profissional; Crenças ou traumas anteriores relacionados ao tratamento odontológico durante a gestação (categoria: crenças e senso comum)</p> <p>Acesso limitado aos serviços odontológicos e ações educativas (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde);</p> <p>Autopercepção insatisfatória de saúde bucal (categoria: desinformação e falta de conhecimento)</p>
Silva et al. (2020)	Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura	Inclusão em programas de educação sobre saúde bucal e sensibilização de gestantes para a importância do acompanhamento odontológico (categoria: conhecimento);	Vulnerabilidade social, local de moradia, medo, crenças em mitos, desinteresse, falta de tempo e necessidade de repousar devido à hipertensão e outras doenças crônicas que impossibilita o deslocamento para a consulta. (categoria: crenças e senso comum)

Gonçalves et al. (2020)	Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB	Disponibilização de horários de atendimento que satisfazem as necessidades das gestantes (categoria: lógica de atenção básica à saúde); Participação da equipe em ações de educação permanente. (categoria: conhecimento)	Baixa renda e municípios de pequeno porte foram considerados barreiras de acesso das gestantes ao cuidado odontológico pré-natal (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde);
Martinelli et al. (2020)	Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez	Incorporação de equipes de saúde bucal na ESF (categoria: lógica de atenção básica à saúde); Maior número de consultas pré-natal, que aumentou o acesso ao serviço odontológico (categoria: vínculo);	Baixa escolaridade, baixa percepção da necessidade odontológica, medo e ansiedade (categoria: desinformação e falta de conhecimento)
Konzen Junior et al. (2019)	Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional	Menor idade, menor número de moradores na casa e maior frequência a consulta de pré-natal (categoria: vínculo);	Maior idade; maior número de moradores no domicílio e baixa escolaridade e renda familiar; baixa adesão ao pré-natal e atendimento em UBS sem ESF (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde);
Maragno et al. (2019)	Conhecimento dos Médicos e Enfermeiros sobre o pré-natal odontológico em um município da região carbonífera de Santa Catarina	Educação em saúde (categoria: conhecimento); Interdisciplinaridade da equipe e encaminhamento para o Cirurgião-Dentista (categoria: lógica de atenção básica à saúde);	Condições financeiras, tempo e custo do tratamento; crenças de profissionais que não indicam o tratamento odontológico durante a gestação (categoria: crenças e senso comum)

Moimaz et al. (2019)	Acompanhamento pré-natal na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde Brasileiro	Ações educativas para gestantes (categoria: conhecimento);	Não estabelecer protocolos de referência e não priorização de gestantes no atendimento odontológico (categoria: lógica biomédica de atenção à saúde);
----------------------	---	---	--

Fonte: A própria autora, 2022.

Conforme descrito pelo Quadro 2, as principais barreiras mencionadas foram: 1. Desinformação e falta de conhecimento, em 4 (36,3%) dos estudos; 2. Crenças e senso comum, em 5 (45,4%); 3. Lógica biomédica de atenção à saúde, em 7 (63,6%). Por outro lado, como principais facilitadores foram identificados: 1. Conhecimento, em 7 (63,6%); 2. Vínculo, em 4 (36,3%); 3. Lógica do serviço baseada na Atenção Básica à Saúde, em 4 (36,3%).

Percepção e conhecimento dos atores envolvidos

Com relação à percepção dos usuários sobre as atividades relacionadas ao pré-natal, alguns estudos (Konzen Júnior et al., 2019; Maragno et al., 2019; Stein et al., 2022) apontaram que as gestantes ainda têm medo e mantêm suas crenças em mitos acerca da gestação e tratamento odontológico e, por receberem poucas informações a esse respeito, lhes falta conscientização de que seus problemas bucais podem afetar a saúde de seus bebês. Essa percepção também foi identificada como uma importante barreira no Quadro 2, por meio da categoria 2. Crenças e senso comum.

Quanto aos profissionais de saúde, estudos (Konzen Junior et al., 2019; Maragno et al., 2019; Martinelli et al., 2020; Souza et al., 2021) mencionaram que embora alguns afirmem ter informações satisfatórias acerca do pré-natal odontológico, muitos ainda se sentem inseguros diante do senso comum sobre a prática de saúde bucal em gestantes trazer riscos.

Em relação aos gestores, estudos (Gonçalves et al., 2020; Konzen Júnior et al., 2019; Moimaz et al., 2019; Souza et al., 2021) apontaram que é relatada dificuldade de articular a saúde bucal e gestacional, apesar de saberem a necessidade do cuidado, e que o aumento da cobertura da ESF ampliou a visão dos

gestores para a necessidade de padronizar os processos de trabalho: acolhimento, fluxo, e horário de atendimento das gestantes, agendamento de consultas e inclusão em grupos e ainda investir em educação continuada para todos os profissionais envolvidos no atendimento das gestantes.

3 DISCUSSÃO

Neste estudo foi proposto realizar uma revisão de literatura para que se possa entender o contexto brasileiro das experiências com o pré-natal odontológico na Atenção Primária no período da pandemia de covid-19, bem como perceber as principais barreiras e facilitadores para a integração do atendimento odontológico ao pré-natal. Entretanto, o que chamou a atenção foi a escassez ou ausência de estudos que relacionassem o contexto da pandemia de covid-19 com pré-natal odontológico nem mesmo a menção a esse período, apesar da seleção obter estudos entre 2019 e 2022.

A maioria dos estudos incluídos mostram consenso sobre a falta de adesão da gestante ao serviço odontológico durante o pré-natal. Alguns autores (Konzen Junior et al., 2019) constataram que cerca de 60% de suas entrevistadas não utilizaram quaisquer serviços odontológicos durante o pré-natal, enquanto outros (Martinelli et al., 2020) obtiveram que apenas um terço de suas entrevistadas acessaram o serviço odontológico preventivamente durante a gestação. No estudo conduzido por Espositi et al. (2021) somente 15 em cada 100 puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) receberam assistência odontológica adequada no pré-natal, já Teixeira et al. (2021) perceberam que 76,5% não fizeram nenhum tipo de acompanhamento odontológico durante a gestação e para Stein et al. (2022), menos de um terço das gestantes, participantes do estudo, realizou atendimento odontológico durante a gestação.

Sobre fatores relacionados à procura das gestantes por serviços odontológicos, alguns autores (Konzen Júnior et al. 2019) consideram as gestantes mais jovens e primíparas como as mais prováveis de comparecerem ao pré-natal odontológico, pois estas são mais facilmente influenciadas e tendem a se interessar mais por atividades educativas, divergindo de Gonçalves et al. (2020) e Stein et al. (2022), que concluíram que gestantes com experiência gestacional anterior e de maior idade é que utilizam mais o serviço odontológico pré-natal. Já para Espositi et al., (2021) a idade materna e o número de partos anteriores não influenciaram tanto a visita ao dentista no pré-natal.

Além da idade e número de gestações, outros fatores sociodemográficos foram associados ao uso dos serviços odontológicos, como: número de moradores no domicílio, escolaridade e renda familiar e até a região de moradia. Para Espositi et al. (2021), existem desigualdades geográficas, no acesso ao serviço de saúde bucal no SUS, entre a capital e os demais municípios. Pois áreas com melhores condições socioeconômicas e melhores indicadores de renda e IDH, foram as que tiveram maior frequência de adequação da ESF, o que pode implicar na possibilidade dessas mulheres receberem assistência odontológica pré-natal mais adequada. Para Stein et al. (2022), esse dado também fez sentido quando concluiu que a área de moradia é um fator predisponente para consultas odontológicas, pois as gestantes residentes em zona rural e sem cobertura da ESF, tiveram três vezes mais chances de não frequentar o dentista.

Nesse sentido, Schwab et al. (2021) verificaram que a cada consulta pré-natal frequentada pela gestante, aumenta-se a chance de receber atividade educativa por meio de reuniões de grupo ou visitas domiciliares em 8%. Com relação à cobertura dos serviços de saúde, quando havia cobertura de ESF, a chance de realizar atividade educativa no pré-natal aumentou em cerca de 100% quando comparado ao Programa de Agentes Comunitários em Saúde (PACS). Apesar disso, apenas metade das mulheres relataram receber alguma informação acerca de saúde bucal durante o pré-natal, indicando que a assistência pré-natal se ateu às consultas médicas, mostrando o papel insuficiente do pré-natal.

O conhecimento dos envolvidos no atendimento a esse grupo também foi relatado por Maragno et al. (2019), quando, em entrevistas com Médicos e Enfermeiros da Atenção Básica/SUS em uma região de Santa Catarina para verificar seus conhecimentos acerca de saúde bucal de gestantes e pré-natal odontológico, observaram que a maioria dos entrevistados obtiveram alguma informação sobre saúde bucal na graduação e possuíam alguns conhecimentos básicos, porém, poucos participantes citaram mudanças hormonais como fator para alterações orais em gestantes. E enquanto que a maioria desses profissionais ofereciam orientações para melhora de higiene bucal e agendamento de consulta odontológica, um pequeno grupo ainda acreditava que somente o cirurgião-dentista poderia dar orientações de saúde bucal e não recomendava a realização de procedimentos durante a gestação afirmando não ser seguro. Verificando, portanto, a falta de

conhecimento e uma prevalência de crenças envolvendo a gestante e a consulta odontológica, por parte dos médicos e enfermeiros. Vale ressaltar que identificamos o conhecimento como principal facilitador mencionado para estratégias de pré-natal odontológico, por outro lado, a falta de conhecimento foi identificada como a principal barreira de implementação.

Corroborando com isso, outros autores (Teixeira et al., 2021), em pesquisas com gestantes que frequentavam o pré-natal em Unidades de Saúde da Família (USF), para verificar a percepção das usuárias em relação ao acompanhamento odontológico pré-natal, bem como o conhecimento delas sobre alguns aspectos relacionados à saúde bucal da mulher durante a gestação, demonstraram que ainda prevaleciam as crenças e mitos, e que a maioria das gestantes jamais recebeu orientações de saúde bucal por qualquer profissional da USF durante o pré-natal e que, sequer, foram encaminhadas para atendimento odontológico pré-natal, apesar disso, a maior parte desejava saber mais como cuidar de sua saúde bucal e acreditava ser possível receber acompanhamento odontológico na USF durante a gestação. Evidenciando a fragmentação do cuidado odontológico durante o período gestacional, o que pode estar relacionado ao desconhecimento ou ao despreparo sobre o tema entre profissionais de saúde e usuárias do SUS.

Sobre isso, alguns estudos (Teixeira et al. 2021; Schwab et al. 2021; Souza et al. 2021; Gonçalves et al. 2020; Martinelli et al. 2020; Konzen Junior et al. 2019; Maragno et al. 2019) apontam que, a participação da equipe de saúde em atividades educativas; no debate; no planejamento; e a maior integração da equipe de saúde bucal (eSB) no cuidado pré-natal da ESF (transdisciplinaridade); bem como, a capacitação para cirurgiões-dentistas e demais membros da equipe saúde da família (eSF), pondo em prática a educação permanente, são estratégias para qualificar a equipe e enfrentar este problema.

Ainda em 2019, Moimaz et al., quando coletaram dados relacionados à gestão da saúde bucal da gestante na AB, observaram que na maioria dos municípios existiam programas educativos e era realizada busca ativa por meio de visita domiciliar; e o acesso da gestante à saúde bucal em sua maioria era encaminhada pela equipe, porém, não havia diretriz estabelecida levando à quase metade dos acessos ocorrerem por demanda espontânea. Destacando, portanto, a

falta de articulação entre a saúde bucal e gestacional, a deficiente padronização de condutas no atendimento e a desorganização estrutural dos municípios.

Diante de todas essas dificuldades, a pandemia de Covid-19, em 2020, ainda ampliou as necessidades não atendidas por conta do aumento da demanda reprimida decorrente da postergação da busca por atendimento, por parte da população, e da suspensão ou adiamento das agendas, por parte dos serviços de saúde, para consultas, exames e procedimentos considerados não urgentes durante a pandemia, gerando um desafio ainda maior para garantia do pré-natal e cuidado às gestantes na rotina dos serviços. (BRASIL, 2020a; IPEA, 2021)

Compreendendo a alta demanda e que os atendimentos eletivos devem ser retomados, sendo priorizados aqueles grupos e condições que não devem ser postergadas, cujo adiamento da assistência pode trazer repercussões para a saúde geral; e que o atendimento odontológico de gestantes na APS é um indicador monitorado pelo Previne Brasil, ressalta-se, portanto, a exigência de maior esforço dos gestores e uma atuação mais proativa com base no diagnóstico situacional do território e na utilização prática dessas informações para a tomada de decisão e planejamento das ações da sua equipe. (BRASIL, 2020b; BRASIL, 2022)

Não se sabe se por conta das limitações de uma revisão rápida, que teve uma estratégia de busca simplificada, relatos de experiências no contexto da retomada deste cuidado não foram encontradas, ou se ainda estão sendo implementadas e, portanto, ainda não foram publicadas. Existem algumas barreiras já conhecidas pela literatura científica para que a evidência científica seja utilizada para informar tomadas de decisão, dentre elas: 1. a evidência compete com outros fatores; 2. a evidência não é valorizada como suporte; 3. A evidência não é relevante; 4. A evidência não é fácil de usar (os resultados não são efetivamente comunicados, ou não estão disponíveis quando os tomadores de decisão necessitam, ou os tomadores de decisão não possuem mecanismos que facilitem o uso da evidência) (BARRETO e SOUZA, 2013). No caso estudado, parece ocorrer o que o item 4 aponta como "não estão disponíveis quando os tomadores de decisão necessitam", reforçando que o tempo entre a necessidade dos serviços e de tomada de decisão e disponibilidade das evidências que as subsidiem ainda é um problema que precisa ser enfrentado.

Por outro lado, os estudos incluídos apontam facilitadores, barreiras, percepções e impactos, que se conhecidos, podem contribuir para o desenvolvimento e implementação de estratégias mais sustentáveis. Destacamos a necessidade do diagnóstico situacional com foco nos territórios, planejamento em equipe, educação permanente como caminhos para uma retomada segura e que vão de encontro às dificuldades e barreiras encontradas.

4 CONCLUSÕES

O estudo permitiu refletir sobre a condução do pré-natal odontológico na Atenção Primária à Saúde pública brasileira, sobre como uma melhor estruturação da Estratégia de Saúde da Família, através da busca ativa, inserção da gestante em grupos prioritários e de educação em saúde e como uma equipe interprofissional com educação permanente/continuada contribuíram para uma maior inclusão da gestante no serviço odontológico; e que o contrário disso: a perpetuação das crenças e senso comum pela desinformação e falta de conhecimento, e a lógica biomédica de atenção à saúde em seu modelo médico curativo foram considerados barreiras para a integração do serviço.

Relatos de experiências no contexto da interrupção e retomada deste cuidado na época da pandemia não foram encontradas, nos levando a pensar se ainda estão sendo implementadas e ainda não foram publicadas ou se por conta das características de uma revisão rápida que conta com uma estratégia de busca simplificada. Importa ponderar sobre a presença das limitações deste estudo.

Por outro lado, os achados do estudo: facilitadores, barreiras, percepções e impactos, se conhecidos, podem contribuir para o desenvolvimento e implementação de estratégias mais sustentáveis. Reforça-se, contudo, a necessidade de mais produções científicas que embasem as tomadas de decisões para uma retomada segura e que vão de encontro às dificuldades e barreiras encontradas.

REFERÊNCIAS

BARRETO, J. O. M; SOUZA, N. M. Avançando no uso de políticas e práticas de saúde informadas por evidências: a experiência de Piripiri-Piauí. **Cien Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 25–34, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5p6fjQZhv3NJW58Jn5yqQ/?format=pdf&lang=pt>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 15/2022-SAPS/MS**. Apresenta o indicador 3. Brasília, 2022. p. 1-7. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_15.pdf.

_____. Ministério da Saúde. **Nota Técnica No 16/2020- CGSB/DESF/SAPS/MS**. Covid-19 e atendimento odontológico no SUS. Brasília, 2020a; p.1–5. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-no-16-2020-cgsb-desf-saps-ms/view>

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/portarias/prt_2979_12_11_2019.pdf.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da covid-19** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020b. 86 p. il. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologica-no-contexto-da-covid-19>.

ESPOSITI, C. D. D. et al. Adequação da assistência odontológica pré-natal: desigualdades sociais e geográficas em uma região metropolitana do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4129-4144, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021269.10542020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FFHVwCWjTfk3KNSShh9YgRwM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

GONÇALVES, K. F. et al. Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 519-532, 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7gvtsKvRSPPhXcGYQgcjG8M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Saúde. **Políticas sociais: acompanhamento e análise**. Brasília: Ipea, 2021. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10560/1/bps_28_saude_2021.pdf.

KONZEN JÚNIOR, D. J. et al. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3889-3896, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jL9XgPsSwgjlWLyFVkm3Qnd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

LAUER, S. A. et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. **Ann Intern Med**, v. 172, n. 9, p. 577-582, 2020. DOI:10.7326/M20-0504. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7081172/pdf/aim-olf-M200504.pdf>.

LIU, L. et al. Epithelial cells lining salivary gland ducts are early target cells of severe acute respiratory syndrome coronavirus infection in the upper respiratory tracts of rhesus macaques. **J Virol**, v. 85, n. 8, p.4025-4030, 2011. DOI:10.1128/JVI.02292-10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3126125/pdf/zjv4025.pdf>.

MARAGNO, J. M. et al. Conhecimento dos médicos e enfermeiros sobre o pré-natal odontológico em um Município da região carbonífera de Santa Catarina. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, v. 31, n. 1, p. 33-46, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009746/conhecimento-dos-medicos-e-enfermeiros-sobre-o-pre-natal-odontologico.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MARTINELLI, K. G. et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. **Arquivos em Odontologia**, [S. l.], v. 56, 2020. DOI: 10.7308/aodontol/2020.56.e16. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/16353>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MATUCK, B. F. et al. Periodontal tissues are targets for Sars-Cov-2: a post-mortem study. **J Oral Microbiol**, v. 13, n. 1, p. 1848135, 2020. DOI:10.1080/20002297.2020.1848135. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7717160/pdf/ZJOM_13_1848135.pdf.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Pre-Natal Monitoring in the Primary Attention of the Brazilian Unified Health System. **Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr**, v. 19, n. 1, p.4178, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/SLJ7n5TVW8r3xQvjxPnchBx/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SCHWAB, F. C. B. S. et al. Fatores associados à atividade educativa em saúde bucal na assistência pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1115-1126, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021263.12902019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Kj8ZqKR6Cb3F6R9czRnKVty/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SILVA, C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: Revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CX5kBKsHT8DmZckSvqThqBw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SOUZA, G. C. A. et al. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036/13774>. Acesso em: 15 nov. 2022.

STEIN, C. B. et al. Use of dental services during pregnancy and associated factors. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 1741, 2022. DOI: 10.30979/revabeno.v22i2.1741. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1741>. Acesso em: 15 nov. 2022.

TEIXEIRA, G. B. et al. Saúde bucal na gestação: percepções e práticas da gestante na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 161 – 177, jul./set. 2021. DOI: 10.22278/2318-2660.2021.v45.n3.a3342. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1393110/rbsp_v45n3_09_3342.pdf. Acesso em: 15 nov. 2022.

ZHU, N. et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, n. 8, p. 727-733, 2020. DOI:10.1056/NEJMoa2001017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7092803/pdf/NEJMoa2001017.pdf>.