

Orientações de saúde bucal materno-infantil nos serviços de saúde bucal no Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul: estudo transversal

Maternal infant oral health guidelines at oral health services Brazilian Unified Health Systems in the Rio Grande do Sul state: cross-sectional study

Orientaciones de la salud bucal materno infantil en los servicios de la salud bucal en lo Sistema Único del Salud en lo estado del Rio Grande do Sul: estudio transversal

Recebido: 09/04/2022 | Revisado: 16/04/2022 | Aceito: 19/04/2022 | Publicado: 23/04/2022

Caroline Altes Moraes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0928-2492>

Universidade Luterana do Brasil, Brasil

E-mail: carolinealtes@rede.ulbra.br

Laura Monteiro da Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1740-2906>

Universidade Luterana do Brasil, Brasil

E-mail: lcunha11@rede.ulbra.br

Diógenes Dias Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3806-7684>

Universidade Luterana do Brasil, Brasil

E-mail: diogenes@rede.ulbra.br

Caren Serra Bavaresco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0730-3632>

Universidade Luterana do Brasil, Brasil

E-mail: caren.bavaresco@ulbra.br

Flávio Renato Reis de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1725-2370>

Universidade Luterana do Brasil, Brasil

E-mail: professor.flaviorenato@hotmail.com

Resumo

Os objetivos do presente estudo foram analisar as prevalências de mães recentes que usam os Serviços de Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde (SSB/SUS) durante a gestação e receberam orientações para sua saúde bucal e do bebê. O estudo foi do tipo transversal. Foram realizadas 223 entrevistas com mães recentes. A regressão de Poisson com variância robusta foi usada para realizar as análises multivariadas ($p < 0,05$). 48% das mães recentes usaram os SSB/SUS durante a gestação, 31% receberam orientações sobre a sua saúde bucal e menos de 15% receberam orientações para saúde bucal do bebê. A mãe recente que recebeu orientação para consultar com o dentista durante a gestação aumentou em 39% [Razão de Prevalência (RP)1,39; Intervalo de Confiança (IC)95% 1,27-1,53] a probabilidade de usar os SSB/SUS e em 27% (RP1,27; IC95% 1,17-1,39) para receber orientações para sua saúde bucal (v.s. não recebeu). Assim, mães recentes devem ser orientadas para consultar com o dentista durante a gestação para promover o uso dos SSB/SUS e receber orientações para sua saúde bucal e do bebê. Logo, maior colaboração entre os profissionais qualificará a saúde bucal materno-infantil.

Palavras-chave: Saúde bucal; Cuidado pré-natal; Atenção primária à saúde; Odontopediatria.

Abstract

The study aimed to analyze the prevalence of recent mothers, which use the Oral Health Services in the Brazilian Unified Health Systems (OHS/BUHS) during pregnancy and received guidelines to their oral health and baby. This was a cross-sectional study and 223 recent mothers were interviewed. Poisson regression models were used in the multivariate analysis. 48% of the recent mothers use the OHS/BUHS during pregnancy, 31% received guidelines to their oral health and less than 15% received guidelines of the oral health to their baby. The recent mothers, who were referred to appointments with the dentist during the pregnancy increased by 39% [Prevalence Ratio (PR) 1.39; Confidence Interval (CI) 95% 1.27-1.53] likelihood of using the OHS/BUHS and 27% (PR1.27; CI 95% 1.17-1.39) to receive guidelines to their oral health (vs no receive). Recent mothers should be referred to appointments with the dentist to promote the use of the oral health services during the pregnancy and received guidelines to their oral health and baby. Greater collaboration among professionals will qualify maternal-infant oral health.

Keywords: Oral health; Prenatal care; Primary health care; Pediatric dentistry.

Resumen

Los objetivos del presente estudio fueron analizar de las prevalencias de las mamás recientes que utilizaron los servicios de salud bucal del Sistema Único de Salud (SSB/SUS) durante la gestación y recibieron orientaciones para su salud bucal y de su bebé. El estudio fue del tipo transversal. Fueron realizadas 223 entrevistas con mamás recientes. La regresión del Poisson con variancia robusta fue usada en análisis multivariadas ($p < 0,05$). 48% de las mamás recientes usaron los SSB/SUS, 31% recibieron orientaciones para su salud bucal y menos del 15% recibieron orientaciones para salud bucal de su bebé. De la mamá reciente que recibió orientaciones para consultar con el dentista durante la gestación aumento en 39% [Razón de Prevalencia (RP)1,39; Intervalo de Confianza (IC)95% 1,27-1,53] de la probabilidad de usar de los SSB/SUS y en 27% (RP1,27; IC95% 1,17-1,39) para recibir orientaciones para su salud bucal (vs no recibió). Siendo esto así, de las mamás recientes deben ser orientadas para consultar con el dentista durante la gestación para promover el uso de los SSB/SUS y recibir orientaciones para su salud bucal y de su bebé. Una mayor colaboración entre los profesionales calificará la salud bucal materno infantil.

Palabras clave: Salud bucal; Atención prenatal; Atención primaria de salud; Odontología pediátrica.

1. Introdução

A falta de conhecimento e crenças das gestantes, custo do tratamento odontológico, mudanças psicológicas, falta de colaboração interprofissional e relutância dos dentistas (da Silva et al., 2020) em atender gestantes representam alguns fatores limitantes para o sucesso dos programas e políticas de saúde bucal direcionadas a este grupo de mulheres. Já a oferta de conhecimento sobre a saúde bucal durante a gestação, suporte financeiro e apoio político são medidas importantes para ampliar a atenção à saúde bucal de gestantes (Bahramian et al., 2018).

É fundamental que as gestantes recebam orientações relacionadas ao futuro bebê como a importância da amamentação exclusiva até os 6 meses de idade, calendário vacinas e sobre as fases do desenvolvimento da criança. Ainda devem receber orientações relacionadas à saúde bucal como por exemplo: sobre a cárie (Camargo et al., 2018), a doença periodontal (Lima & Lara, 2013) e o traumatismo dentário (da Silva et al., 2021). Além disso, as gestantes devem receber orientações sobre o desenvolvimento do sistema estomatognático (Weber et al., 2021) do futuro bebê e das possíveis hábitos deletérios que poderão favorecer a complicações na respiração (McNamara et al., 2015), na deglutição (Gameiro et al., 2017), na fonética (Farronato et al., 2012), na mastigação (Bourdiol et al., 2020) e a maloclusão dentária (Lombardo et al., 2020), com repercussões estéticas *versus* comportamento (Hanna et al., 2015). Neste contexto, complicações na saúde durante a infância poderão levar a redução dos parâmetros de qualidade de vida do indivíduo (Dutra et al., 2018; Palomares et al., 2016).

No Brasil, em 2019, o Ministério da Saúde estabeleceu ações, indicadores de saúde e metas para os serviços prestados na Atenção Primária em Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste ano, foi estabelecido o Programa Previne Brasil (PPB) que redefiniu a forma de financiamento para APS. Em destaque, foram replanejados os indicadores relacionados à saúde da mulher e o indicador de atenção à saúde bucal para gestantes (Brasil, 2019).

Um dos objetivos do PPB é promover a saúde das gestantes e um bom desenvolvimento fetal através de orientações nutricionais (Beluska-Turkan et al., 2019), diagnóstico precoce de doenças como sífilis (Benedetti et al., 2019), doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida - DST/AIDS (Domingues et al., 2018), diabetes gestacional (Ornoy et al., 2021), pré-eclâmpsia e ainda aquelas correspondentes à saúde bucal como: cárie (Xiao J et al., 2019), as repercussões da doença periodontal para gestante e neonato (Figueiredo et al., 2019) e a possibilidade de ocorrer a erosão dentária (Catelan et al., 2010), entre outras.

Apesar da atenção odontológica à gestantes fazer parte do protocolo de cuidados do pré-natal no SUS e, das inúmeras evidências acerca da segurança dos procedimentos odontológicos na gravidez, observa-se na prática um alto número de gestantes que não recebem atenção odontológica (Rodrigues et al., 2018). Entretanto, um estudo realizado na rede SUS no município de Canoas-RS com mães recentes, verificou que a prevalência do uso dos serviços de saúde bucal no SUS passou de 8% para 50%. E ainda, a probabilidade de uso do serviço aumentou em 40% quando as mães recentes receberam orientação para usar os SSB/SUS durante a gravidez (Ruiz et al., 2019).

No contexto do monitoramento do financiamento do APS e da saúde bucal materno-infantil no SUS, os objetivos do presente estudo foram analisar as prevalências de mães recentes que usam os Serviços de Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde (SSB/SUS), que receberam orientações para sua saúde bucal e do bebê.

2. Metodologia

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Nossa Senhora da Conceição – Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre-RS - Protocolo 3.103.272 e CAAE: 04388118.8.0000.5530. Todas as participantes assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de serem incluídas no estudo.

- Caracterização do estudo

O município de Canoas pertence à região metropolitana de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Possui o segundo maior Produto Interno Bruto (PIB) e possui 346.616 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Brasil, n.d.).

Os serviços da APS do município são constituídos por 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 12 com Equipes de Saúde Bucal (ESB). Na Atenção Secundária (AS) disponibiliza serviços para saúde mental, doenças sexualmente transmissíveis, como exemplo DST/AIDS, atenção especializada nas áreas da medicina e odontologia, sendo estas representadas pelos Centros de Especialidades Médicas e Odontológicas. Já para o nível de Atenção Terciária em Saúde (ATS) o município possui três hospitais vinculados ao SUS. Dois para atendimentos eletivos, urgências e emergências e outro (Hospital Universitário) para atendimentos de diversas especialidades médicas, entre elas a obstetrícia e a ginecologia (Busato et al., 2018).

- Delineamento e Amostra

O estudo foi do tipo transversal. Para o cálculo da amostra foram considerados os seguintes parâmetros: estimou-se que 20% das gestantes recebem orientação sobre saúde bucal quando usam os SSB/SUS, efeito de delineamento (*d_{eff}*) de 1,0, poder de 80%, prevalência entre os expostos de 20% e não expostos de 37%, erro padrão de 5%, nível de significância de 5%, tendo como amostra mínima requerida de 235 participantes. Acrescentando-se 5% para controle de variáveis de confusão e 5% para perdas e/ou recusas, a amostra necessária foi de 259 participantes.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada com mães recentes no setor de maternidade do Hospital Universitário do município de Canoas-RS e foi estruturado um questionário com 16 perguntas (3 abertas e 13 fechadas) para a condução das entrevistas face a face. As variáveis desfecho foram relacionadas às mães recentes que usaram os SSB/SUS durante a gestação (não/sim), mães recentes que receberam orientações para sua saúde bucal (não/sim) e saúde bucal do bebê. As variáveis independentes foram divididas em quatro dimensões como segue: sociodemográficas, gestação, uso do serviço de saúde bucal e recebimento de orientações para saúde bucal do bebê (Tabela 1).

Tabela 1: Descrição das variáveis dependentes e independentes.

Varáveis	Categorias
Sociodemográficas	
Idade	Em anos
Cor da pele	Parda/preta/outras Branca
Estado civil	Não Unida Unida
Escolaridade	Em anos completos
Renda da família	Em SM*
Gestação	
Gestação Desejada	Não Sim
Número de gestações anteriores	Primípara Multípara 3°
Trimestre que iniciou o pré-natal	2° 1°
Uso do serviço de saúde bucal/SUS	
Foi orientada a consultar com o dentista	
Usou o serviço de saúde bucal do SUS durante a gestação	Não
Mãe recente que recebeu orientações para sua saúde bucal durante a gestação	Sim
Mãe recente que recebeu orientações para saúde bucal do bebê	
Recebimento de orientações para saúde bucal do bebê	
Aleitamento materno	
Importância da dentição decídua	
Como prevenir cárie ou doença da gengiva	
Como evitar que as crianças tenham dentes mal posicionados	Não
Sucção do dedo	Sim
Respiração bucal	
Deglutição atípica	
Bico, chupeta e mamadeira	

*SM=Salários Mínimos (SM=R\$1.196,47); SUS= Sistema Único de Saúde. Fonte: Autores.

- Análise dos dados

Para realizar a análise estatística foi utilizado o Software SPSS 20.0. As variáveis contínuas idade e escolaridade foram categorizadas pela mediana 25 e 9 anos, respectivamente. As variáveis renda e trimestre que iniciou o pré-natal foram dicotomizadas em menos de 1 Salário Mínimo (SM) e de 1 até 3 SM; 2°/3° e 1° trimestre. Foram realizadas as análises descritivas (frequência simples-N e relativa-%), bivariada utilizando o teste de qui-quadrado e multivariada através da regressão de Poisson com variância robusta ($p < 0,05$). Para análise bruta e ajustada foi utilizado um modelo hierárquico composta por níveis (nível 1- socioeconômicas; nível 2- gestação; nível 3- uso dos SSB/SUS). Na análise ajustada foram incluídas as variáveis com $p < 0,20$. As variáveis relacionadas ao recebimento de orientações de saúde bucal para o bebê não foram incluídas nas análises bi e multivariada, sendo apenas descritas em frequências simples (N) e relativas (%).

3. Resultados

- Análise Descritiva

Das 259 mães recentes convidadas para participar do estudo, 223 (86%) concordaram em participar e 36 (3,89%) não concordaram. Do total das participantes, 48,4% (n=108) usaram os SSB/SUS durante a gestação e 31,4% (n=70) receberam orientação sobre a sua saúde bucal.

Cinquenta e um por cento (n=115) das participantes eram da faixa etária de 15-25 anos, 61% (n=137) declararam a cor da pele branca. Também foi verificado que 54% (n=122) eram não unidas e 52% (n=117) possuíam escolaridade de 10-15 anos. Cinquenta e três por cento (n=118) possuíam renda de 1 a 3 Salários Mínimos. Ainda, verificou-se que a maioria das participantes relataram que a gestação foi desejada (63,2%/n=141), eram múltiparas (60,5%/n=135) e iniciaram o pré-natal durante o 1º trimestre (70%/n=156), conforme demonstrado na Tabela 2.

Das mães recentes que usaram os SSB/SUS, menos de 15% receberam orientações específicas de saúde bucal sobre o bebê, por exemplo: 13,9% (n=31) receberam orientações sobre a importância da dentição decídua e como prevenir cárie/doença periodontal. Além disso, 9,9% (n=22) receberam orientações de como evitar que a criança tenha dentes mal posicionadas e 2,7% (n=06) receberam orientações sobre deglutição atípica (Tabela 4).

- Análise Bivariada

Na Tabela 2, a variável mães recentes que receberam orientações para consultar com o dentista demonstrou associação com a mães recentes que usaram os SSB/SUS durante a gestação ($p < 0,05$) e com as mães recentes que receberam orientações para sua saúde bucal ($p < 0,05$) quando comparadas com aquelas que não usaram o SSB/SUS e não receberam orientações.

Tabela 2: Análise descritiva e bivariada das variáveis socioeconômicas, da gestação e do recebimento de orientação para consultar com o dentista associadas as mães recentes que usaram o serviço de saúde bucal do Sistema Único de Saúde (SSB/SUS) durante a gestação e com aquelas que receberam orientações para sua saúde bucal ($p < 0,05$).

Varáveis	Categorias	N	%	Mães recentes que usaram os SSB/SUS durante a gestação			Mães recentes que receberam orientações para sua saúde bucal		
				N	%	Valor de p	N	%	Valor de p
Nível 1: variáveis sociodemográficas									
Idade	15-25	115	51,6	58	50,4	0,53	33	28,7	0,37
	26-42	108	48,4	50	46,3		37	34,3	
Cor da pele	Parda/preta/outras	86	38,6	39	45,3	0,46	27	31,4	0,99
	Branca	137	61,4	69	50,4		43	31,4	
Estado civil	Não Unida	122	54,7	59	48,4	0,98	40	32,8	0,62
	Unida	101	45,3	49	48,5		30	29,7	
Escolaridade	1-9 anos	106	47,5	49	46,2	0,53	28	26,4	0,12
	10-15 anos	117	52,5	59	50,4		48	35,9	
Renda da família	Menos de 1SM	105	47,1	54	51,4	0,39	32	30,5	0,78
	1 a 3 SM	118	52,9	54	15,8		38	32,2	
Nível 2: variáveis da gestação									
Gestação Desejada	Não	82	36,8	35	42,7	0,19	20	24,4	0,08
	Sim	141	63,2	73	51,8		50	35,5	
Número de gestações anteriores	Primípara	88	39,5	44	50	0,7	29	33	0,68
	Múltipara	135	60,5	64	47,4		41	30,4	
Trimestre que iniciou o pré-natal	2º e 3º	67	30	26	38,8	0,06	15	22,4	0,06
	1º	156	70	82	52,6		55	35,3	
Nível 3: orientação para consulta com o dentista									
Foi orientada a consultar com o dentista	Não	53	23,8	7	13,2	0,00*	4	7,5	0,00*
	Sim	170	76,2	101	59,4		66	38,8	

SM= Salário Mínimo (R\$1.196,47); * Estatisticamente Significante. Fonte: Autores.

- Análise multivariada

A variável mães recentes que receberam orientações para consultar com o dentista durante a gestação aumentou em 39% [Razão de Prevalência (RP)1,39; Intervalo de Confiança (IC)95% 1,27-1,53] a probabilidade de usar os SSB/SUS durante a gestação e o aumento foi de 27% (RP1,27; IC95% 1,17-1,39) para receber orientações sobre sua saúde bucal quando comparadas com aquelas que não usaram o SSB/SUS e não receberam orientações para sua saúde bucal, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3: Análise multivariada bruta e ajustada ($p < 0,05$) das variáveis desfecho mães recentes que usaram o serviço de saúde bucal do Sistema Único de Saúde (SSB/SUS) durante a gestação e receberam orientações para sua saúde bucal ($p < 0,05$).

Mães recentes que usaram os SSB/SUS					
Variáveis		Bruta	Valor de p	Ajustada	Valor de p
Gestação desejada	Não	1	0,19	1	0,19
	Sim	1,06 (0,97-1,16)		1,06 (0,97-1,16)	
Trimestre que iniciou o pré-natal	2° e 3°	1	0,60	1	0,11
	1°	1,09 (0,99-1,21)		1,08 (0,98-1,20)	
Foi orientada para consultar com o dentista	Não	1	0,00*	1	0,00*
	Sim	1,40 (1,28-1,54)		1,39 (1,27-1,53)	

Mães recentes que receberam orientações sobre a sua saúde bucal durante a gestação					
Variáveis		Bruta	Valor de p	Ajustada	Valor de p
Escolaridade	1-9 anos	1	0,12	1	0,12
	10-15 anos	1,07 (0,98-1,17)		1,07 (0,98-1,17)	
Gestação desejada	Não	1	0,08	1	0,09
	Sim	1,08 (0,99-1,19)		1,08 (0,98-1,19)	
Trimestre que iniciou o pré-natal	2° e 3°	1	0,05	1	0,11
	1°	1,10 (1,00-1,22)		1,08 (0,98-1,20)	
Foi orientada para consultar com o dentista	Não	1	0,00*	1	0,00*
	Sim	1,29 (1,18-1,40)		1,27 (1,17-1,39)	

*Estatisticamente significante. Fonte: Autores.

Tabela 4: Descrição das variáveis das mães recentes que usaram o serviço de saúde bucal do Sistema Único de Saúde (SSB/SUS) e receberam orientações para saúde bucal do bebê (N/%).

Variável	Categoria	N	%
Aleitamento materno	Não	83	37,2
	Sim	25	11,2
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Importância da dentição decídua	Não	77	34,5
	Sim	31	13,9
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Como prevenir cárie ou doença da gengiva	Não	77	34,5
	Sim	31	13,9
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Como evitar dentes mal posicionados	Não	86	38,6
	Sim	22	9,9
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Sucção do dedo	Não	90	40,4
	Sim	18	8,1
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Respiração bucal	Não	98	43,9
	Sim	10	4,5
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Deglutição atípica	Não	102	45,7
	Sim	6	2,7
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6
Bico, chupeta e mamadeira	Não	80	35,9
	Sim	28	12,6
	Não usou o SSB/SUS	115	51,6

Fonte: Os próprios autores.

4. Discussão

O estudo utilizou uma amostra de mães recentes usuárias do Sistema Único de Saúde que usaram os SSB/SUS durante o pré-natal. Assim, foi possível descrever o perfil social e demográfico das participantes, verificar se as orientações de saúde bucal relacionadas ao consumo de açúcar e/ou comportamento sobre higiene bucal para crianças (Wagner & Heinrich-Weltzien, 2017), repercussões da doença periodontal durante a gestação e aquelas relacionadas ao desenvolvimento do sistema estomatognático (Weber et al., 2021) do bebê estão chegando para as mães recentes. Portanto, os resultados do presente estudo poderão ser utilizados para promover e qualificar os serviços de pré-natal realizados no Brasil ou em países que atuam sob a perspectiva da APS, principalmente, por países que consolidaram a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como política de saúde pública para promover qualidade de vida entre grupos socioeconomicamente vulneráveis (Musskopf et al., 2018).

O presente estudo demonstrou que 48,4% (n=108) das participantes usaram os SSB/SUS durante a gestação, ou seja, de cada 10 gestantes 5 NÃO consultaram com o dentista. Em outro estudo conduzido no município de Canoas foi encontrado percentual similar (Ruiz et al., 2019). Resultados que são diferentes do estudo realizado no município de Rio Grande – RS. Neste estudo, foi possível mensurar que a prevalência de mães recentes que não usaram os SSB durante a gestação foi de sessenta e um por cento, ou seja, de cada dez (10) participantes seis (6) não consultaram com o dentista (Konzen Júnior et al., 2019). No mesmo estudo foi encontrado que aquelas que realizavam o pré-natal no SUS aumentava a probabilidade de não uso dos serviços de saúde bucal. Outras regiões do país como a Região Metropolitana da Grande Vitória também obtiveram resultados desafiadores visto que menos de 30% das gestantes usaram os serviços odontológicos do SUS (Fagundes et al., 2015).

O presente estudo também demonstra que 31,4% (n=70) das mães recentes receberam orientações para sua saúde bucal durante a gestação. Ainda, relacionado à importância dos dentes decíduos, de como prevenir cárie, a doença periodontal e os efeitos da sucção digital/e ou de chupetas, da respiração bucal que podem potencializar a ocorrência da maloclusão dentária, menos de 15% das mães receberam orientações para saúde bucal do bebê. Tais achados evidenciam uma limitação relativa aos serviços de saúde bucal ofertados pelo SUS e suscita uma discussão acerca da integralidade dos serviços em nível assistencial, preventivo e educativo a fim de elevar a qualidade do pré-natal e promover a saúde bucal da mulher e do bebê (Fagundes et al., 2015).

Apesar de nossos resultados apontarem que menos de 31% das participantes receberam orientações para sua saúde bucal durante a gestação e um percentual menor recebeu orientações para saúde bucal do bebê, o município de Canoas vem apresentando maior percentual de gestantes que usam os SSB/SUS quando comparados a outros municípios de regiões metropolitanas brasileiras (da Silva et al., 2020; Fagundes et al., 2015).

No município de Canoas-RS, o indicador de mães recentes que usaram os SSB/SUS durante a gestação evoluiu de 8% (Jorge et al., n.d.) para 50% (Ruiz et al., 2019) e os nossos resultados demonstram uma leve redução para 48,4%. Estas diferenças podem ser explicadas: parte pelas diferentes formas de financiamento planejado pelo Ministério da Saúde, como ocorre atualmente pelo PPB (Brasil, 2019) e parte pelo comprometimento dos trabalhadores que integram as equipes das unidades de saúde da APS do município de Canoas.

O Programa Previne Brasil – PPB (Brasil, 2019) estabeleceu o indicador de proporção de gestantes que consultaram com o dentista, estabelecendo como meta, que a gestante tenha pelo menos um encontro com o dentista a cada trimestre da gestação, ou seja, utilize os SSB/SUS regularmente. A recomendação do PPB expõe um mínimo necessário de consultas que a gestante deve realizar com o dentista, que na prática irá depender do estado de saúde bucal da gestante estabelecido durante a primeira consulta. Assim, fatores relacionados ao acolhimento, vínculo, quebra de tabus e competências do dentista sob os aspectos do atendimento humanizado, clínico-científico e social serão fundamentais para a qualificação da consulta odontológica na perspectiva das equipes multiprofissionais da APS (W. R. Silva, Nascimento, Lima Junior, & Fernandes, 2017), materializando a promoção da saúde bucal materno-infantil (De Oliveira, Botta, & Rosell, 2017).

Para ocorrer atenção odontológica às gestantes no SUS é necessário planejamento financeiro, organização de uma agenda adequada no que tange a frequência e tempo de consulta, estabelecimento de um protocolo de informações para saúde bucal da gestante e do bebê. Além disso, o acompanhamento longitudinal das gestantes e do binômio mãe/bebê/criança, com o estabelecimento da frequência de consultas e qualificação de recursos humanos (educação continuada através de competências para atenção em saúde bucal – prevenção, promoção e recuperação da saúde) são fatores que poderão consolidar a saúde bucal de gestantes, mães recentes e de seus filhos em diferentes faixas etárias.

No presente estudo foi encontrada que o recebimento de orientação para consultar com o dentista aumentou em 39% e em 27% a probabilidade de mães recentes usarem os SSB/SUS e de receberem orientações para sua saúde bucal durante a

gestação, respectivamente. Nossos achados são similares a outro estudo realizado no município de Canoas-RS (Ruiz et al., 2019) que demonstrou fatores como a gestante estar no 1º trimestre do período gestacional e ser orientada para consultar com o dentista aumentaram em 34% e 40%, respectivamente, a probabilidade de uso dos SSB/SUS. Neste contexto, é importante salientar que sejam inseridas metas nos planos municipais de saúde relacionadas à atenção odontológica para gestantes. Estas metas podem servir como eixo norteador do controle das ações multiprofissionais na APS/SUS direcionadas para o uso dos SSB/SUS pelas gestantes. Além disso, fortalecer as equipes de trabalhadores da saúde na APS através do trabalho interprofissional e educação continuada torna-se fundamental. Em destaque, verifica-se que o tratamento odontológico pode ser realizado em qualquer período da gestação (De Oliveira et al., 2017) com preferência para o segundo trimestre do período gestacional.

Como potencialidades do presente estudo, verifica-se o número amostral de mães recentes que participaram do estudo. Duzentas e vinte e três entrevistas foram realizadas com mulheres que realizaram seu pré-natal em Unidades Básicas de Saúde de Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF). Assim, possibilitou uma visão ampliada dos serviços da APS/SUS no município de Canoas-RS. Além disso, os resultados obtidos no presente estudo podem se tornar norteadores para a qualificação da atenção à saúde bucal de gestantes e para o desenvolvimento de protocolos de atendimento, já que a prevalência de gestantes usuárias do SUS que consultam com o dentista está em torno de 50%. Além disso, o estudo demonstra que o ato de encaminhar mães recentes (durante a gestação) para consulta com o dentista pode favorecer o uso dos SSB/SUS e o recebimento de informações para sua saúde bucal da gestante. Fatos que podem ser potencializados pela atuação colaborativa entre os trabalhadores das UBS/ESF, ou seja, atuação de forma interprofissional.

O estudo apresenta como limitações as recusas de possíveis participantes por serem imigrantes do Haiti e Venezuela, talvez por não dominarem a língua portuguesa ou por ficarem receosas devido aos objetivos do estudo. Também foi observado pelos pesquisadores uma redução do número de mães recentes no Hospital Universitário de Canoas, devido à ocorrência de reformas nas instalações e ter outro hospital maternidade, da rede SUS, como referências para as gestantes. Por fim, o delineamento transversal do nosso estudo não estabelece relação de causa-efeito e não foi avaliado o estado de saúde bucal das participantes.

Estudos com delineamento longitudinal serão fundamentais para avaliar se o uso dos SSB/SUS e se as orientações de saúde bucal recebidas por mães recentes durante a gestação serão capazes de prevenir ou minimizar a ocorrência das patologias que acometem a sua saúde bucal e das crianças durante a primeira infância (faixa etária de 0-3 anos).

5. Conclusão

Conclui-se que 48% das participantes do estudo usaram os SSB/SUS durante a gestação, 31% receberam orientações para sua saúde e menos de 15% receberam orientações para saúde bucal do bebê. Ainda, o estudo demonstrou que mães recentes que foram orientadas para consultar com o dentista durante a gestação favorece o uso de SSB/SUS e o recebimento de informações sobre sua saúde bucal e do bebê. Assim, há necessidade de revisar constantemente as metas do Programa Previne Brasil (PPB) relacionadas à saúde bucal de gestantes e haver maior colaboração interprofissional para qualificar a saúde bucal materno-infantil.

Referências

- Bahramian, H., Mohebbi, S. Z., Khami, M. R., & Quinonez, R. B. (2018). Qualitative exploration of barriers and facilitators of dental service utilization of pregnant women: A triangulation approach. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18 (1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1773-6>
- Beluska-Turkan, K., Korczak, R., Hartell, B., Moskal, K., Maukonen, J., Alexander, D. E., & Siriwardhana, N. (2019). Nutritional gaps and supplementation in the first 1000 days. *Nutrients*, 11 (12), 1–50. <https://doi.org/10.3390/nu11122891>
- Benedetti, K. C. S. V., Da Costa Ribeiro, A. D., De SáQueiroz, J. H. F., Melo, A. B. D., Batista, R. B., Delgado, F. M., & Simionatto, S. (2019). High

- prevalence of syphilis and inadequate prenatal care in Brazilian pregnant women: A cross-sectional study. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 101 (4), 761–766. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0912>
- Bourdiol, P., Hennequin, M., Peyron, M. A., & Woda, A. (2020). Masticatory Adaptation to Occlusal Changes. *Frontiers in Physiology*, 11 (April), 1–17. <https://doi.org/10.3389/fphys.2020.00263>
- Brasil. (n.d.). www.ibge.gov.br. <https://www.ibge.gov.br>
- Brasil. (2019). Portaria 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. <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento>
- Busato, L. C., Uequed, G. G., Groenwald, R. M., Urrutigaray, P. M., & Heck, A. A. (2018). Plano Municipal de Saúde 2018-2021. <https://www.canoas.rs.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/Plano-Municipal-de-Saude-2018-2021b.pdf>. *Plano Municipal de Saúde*, 664.
- Camargo, B., Pavinato, L. C., Cardoso, M., Bervian, J., Perussolo, B., & Patussi, E. (2018). Características de pacientes com cárie severa da infância: análise de pacientes atendidos em centro de referência. *Revista Da Faculdade de Odontologia - UPF*, 23 (2), 133–138. <https://doi.org/10.5335/rfo.v23i2.8776>
- Catelan, A., Paula, A., & Guedes, A. (2010). Erosão dental e suas implicações sobre a saúde bucal Dental erosion and its implications on the oral health. *RFO UPF*, 15 (1), 83–86. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v15n1/15.pdf>
- da Silva, C. C., Savian, C. M., Prevedello, B. P., Zamberlan, C., Dalpian, D. M., & Dos Santos, B. Z. (2020). Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25 (3), 827–835. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>
- da Silva, R. M., Mathias, F. B., da Costa, C. T., da Costa, V. P. P., & Goettems, M. L. (2021). Association between malocclusion and the severity of dental trauma in primary teeth. *Dental Traumatology: Official Publication of International Association for Dental Traumatology*, 37 (2), 275–281. <https://doi.org/10.1111/edt.12615>
- De Oliveira, A. L. B. M., Botta, A. C., & Rosell, F. L. (2017). Promoção de saúde bucal em bebês. *Revista de Odontologia Da Universidade Cidade de São Paulo*, 22 (3), 247. https://doi.org/10.26843/ro_unicid.v22i3.422
- Domingues, R. M. S. M., Saraceni, V., & Leal, M. do C. (2018). Reporting of HIV-infected pregnant women: Estimates from a Brazilian study. *Revista de Saude Publica*, 52, 1–9. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052017439>
- Dutra, S. R., Pretti, H., Martins, M. T., Bendo, C. B., & Vale, M. P. (2018). Impact of malocclusion on the quality of life of children aged 8 to 10 years. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 23 (2), 46–53. <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.2.046-053.oar>
- Fagundes, D. Q., Oliveira, A. E., & Santos Neto, E. T. dos. (2015). Assistência odontológica no pré-natal e o baixo peso ao nascer. *Revista Brasileira de Pesquisa Em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 16 (2), 57–66. <https://doi.org/10.21722/rbps.v0i0.9287>
- Farronato, G., Giannini, L., Riva, R., Galbiati, G., & Maspero, C. (2012). Correlations between malocclusions and dyslalias. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 13 (1), 13–18. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22455522>
- Figueiredo, M. G. O. P., Takita, S. Y., Dourado, B. M. R., de Souza Mendes, H., Terakado, E. O., de Carvalho Nunes, H. R., & da Fonseca, C. R. B. (2019). Periodontal disease: Repercussions in pregnant woman and newborn health—A cohort study. *PLoS ONE*, 14 (11), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225036>
- Gameiro, G. H., Magalhães, I. B., Szymanski, M. M., & Andrade, A. S. (2017). Is the main goal of mastication achieved after orthodontic treatment? A prospective longitudinal study. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 22 (3), 72–78. <https://doi.org/10.1590/2177-6709.22.3.072-078.oar>
- Hanna, A., Chaaya, M., Moukartzel, C., El Asmar, K., Jaffa, M., & Ghafari, J. G. (2015). Malocclusion in Elementary School Children in Beirut: Severity and Related Social/Behavioral Factors. *International Journal of Dentistry*, 2015, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2015/351231>
- Jorge, J., Bósio, M., Boll, A. R., Fraga, A., Ely, D., Freitas, C. N., & Dhein, M. A. (n.d.). Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Secretaria Municipal de Saúde. Canoas. http://www.canoas.rs.gov.br/uploads/paginadinamica/335471/PMS_CANOAS_2014_2017.pdf
- Konzen Júnior, D. J., Marmitt, L. P., & Cesar, J. A. (2019). [Non-performance of dental consultation among pregnant women in southern Brazil: a population-based study]. *Ciencia & Saude Coletiva*, 24 (10), 3889–3896. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.31192017>
- Lima, H. G. de, & Lara, V. S. (2013). Aspectos imunológicos da doença periodontal inflamatória: participação dos mastócitos. *UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saude*, 15 (3), 225–230. <file:///C:/Users/acer/Downloads/649.pdf>
- Lombardo, G., Vena, F., Negri, P., Pagano, S., Barilotti, C., Paglia, L., & Cianetti, S. (2020). Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 21 (2), 115–122. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.02.05>
- McNamara, J. A., Lione, R., Franchi, L., Angelieri, F., Cevidanés, L. H. S., Darendeliler, M. A., & Cozza, P. (2015). The role of rapid maxillary expansion in the promotion of oral and general health. *Progress in Orthodontics*, 16 (1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40510-015-0105-x>
- Musskopf, M. L., Milanes, F. C., Rocha, J. M. de, Fiorini, T., Moreira, C. H. C., Susin, C., & Oppermann, R. V. (2018). Oral health related quality of life among pregnant women: a randomized controlled trial. *Brazilian Oral Research*, 32, 1–10. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0002>
- Ornoy, A., Becker, M., Weinstein-Fudim, L., & Ergaz, Z. (2021). Diabetes during pregnancy: A maternal disease complicating the course of pregnancy with long-term deleterious effects on the offspring. a clinical review. *International Journal of Molecular Sciences*, 22 (6), 1–38. <https://doi.org/10.3390/ijms22062965>
- Palomares, N. B., Celeste, R. K., & Miguel, J. A. M. (2016). Impact of orthosurgical treatment phases on oral health-related quality of life. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 149 (2), 171–181. <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2015.07.032>

- Rodrigues, L. G., Nogueira, P. M., Fonseca, I. O. M., Ferreira, R. C., Zina, L. G., & Vasconcelos, M. (2018). Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arq. Odontol*, 54, 1–10. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivoosemodontologia/article/view/3754%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/rmmyc>
- Ruiz, L. F., Uffermann, G., Vargas-Ferreira, F., Bavaresco, C. S., Neves, M., & de Moura, F. R. R. (2019). Use of Dental Care Among Pregnant Women in the Brazilian Unified Health System. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 17 (1), 25–31. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a41980>
- Silva, W. R., Nascimento, P. M. do, Lima Junior, J. E. de, & Fernandes, D. C. (2017). Atendimento Odontológico a Gestantes : uma revisão integrativa. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 4 (1), 43–50. <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/3804/2269>
- Wagner, Y., & Heinrich-Weltzien, R. (2017). Risk factors for dental problems: Recommendations for oral health in infancy. *Early Human Development*, 114, 16–21. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.09.009>
- Weber, M., Wehrhan, F., Deschner, J., Sander, J., Ries, J., Möst, T., & Lutz, R. (2021). The special developmental biology of craniofacial tissues enables the understanding of oral and maxillofacial physiology and diseases. *International Journal of Molecular Sciences*, 22 (3), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijms22031315>
- Xiao J, Alkhers N, Kopycka-kedzierawski D. T, Billings R. J, Wu T. T, Castillo D. A, & Al, E. (2019). Prenatal Oral Health Care and Early Childhood Caries Prevention: A Systematic Review and Meta-analysis. *Caries Research*, 53 (4), 411–421. <https://doi.org/10.1159/000495187.Prenatal>