

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

TIAGO PALLONI VALARELLI

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PROPULSÃO A ADESÃO DAS GESTANTES AO
PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**

CAMPO GRANDE/MS

2023

TIAGO PALLONI VALARELLI

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PROPULSÃO A ADESÃO DAS GESTANTES AO
PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito para obtenção do título de
especialista em saúde pública pela Escola de
Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser.

CAMPO GRANDE/MS

2023

“No momento em que sou admitido como Cirurgião-Dentista, juro: consagrar minha vida a serviço da humanidade; ter para com os meus mestres respeito e gratidão; exercer a minha profissão com dignidade e consciência; ter a saúde do meu paciente como a minha maior preocupação; respeitar os segredos que me forem confiados; manter por todos os meios ao meu alcance, a honra e as nobres tradições da Odontologia; considerar meus colegas como irmãos; jamais permitir que preconceitos de religião, nacionalidade, raça, credo político ou situação social se interponha entre os meus deveres e meu paciente; conservar o máximo de respeito pela vida humana; nunca utilizar meus conhecimentos contra a lei dos homens. Faço este juramento para honra minha, solene e livremente”.

Juramento da Organização Mundial de Saúde

RESUMO

Tiago Palloni Valarelli. **Educação em saúde como propulsão a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico.** Pós-graduação lato sensu em Saúde Pública. Tutoria: Dr^a Adriane Pires Batiston. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. 2023.

Tema de interesse, necessidade de mudança e justificativa: a gestação é um período único no ciclo de vida da mulher, caracterizado por distintas alterações fisiológicas, hormonais, imunológicas, psicológicas, emocionais e sociais que podem predispor as gestantes a situações de risco à saúde bucal, sendo, portanto, um período de atenção no aparecimento de patologias bucais que podem ser capazes de prejudicar a saúde da mãe e do bebê. Os problemas bucais encontrados nas gestantes devem ser prontamente e adequadamente abordados. Desta forma, é essencial que a grávida seja acompanhada por um cirurgião dentista e uma equipe multidisciplinar dentro da unidade básica de saúde, por meio do pré-natal, onde se insere o pré-natal odontológico a fim de identificar e prevenir quaisquer eventualidades de saúde em âmbito materno-infantil.

Objetivo principal da intervenção e outros objetivos relacionados: aumentar a adesão das gestantes ao atendimento odontológico e, pela educação em saúde, transformá-las em agentes multiplicadoras fundamentais para a quebra de mitos sobre o atendimento odontológico na fase gestacional. Sensibilizar a equipe das unidades de saúde quanto à importância do pré-natal odontológico e criar fluxo de trabalho que inclua o pré-natal odontológico na rotina da consulta pré-natal.

Ações realizadas durante a intervenção para o alcance dos objetivos: após a constatação de insuficiência no indicador de saúde “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” em todas unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) de Itaquiraí, ficou evidente a necessidade de intervenção. Foram realizadas reuniões com as equipes multidisciplinares dessas unidades e ações educativas individuais e coletivas com as gestantes, explicando as principais transformações que ocorrem com a mulher no período gestacional e justificando a importância do pré-natal odontológico. Além disso, foi sugerido que as equipes investissem em educação permanente para o estabelecimento de processo de trabalho que garantisse a inclusão do pré-natal odontológico no fluxo de atendimento às gestantes.

Resultados observados durante a após a intervenção/ações: foi possível observar aumento na adesão das gestantes logo no início da intervenção e, com a continuidade das ações, todas as

unidades avaliadas atingiram suficiência no índice “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS)”.

Considerações sobre a intervenção, possibilidades futuras e sustentabilidade da mudança alcançada: todas as etapas da intervenção foram realizadas sem intercorrências e foi possível observar boa aceitação e pouca resistência por parte das equipes de saúde e das gestantes. Essa experiência pode servir de exemplo para outros colegas que desejem aumentar a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico através de educação em saúde com a gestante, sensibilização da equipe e a construção de fluxo de trabalho que inclua e promova a realização da consulta odontológica. Pelo esclarecimento das gestantes é possível transformá-las em multiplicadoras do conhecimento, tornando-as aliadas na quebra de mitos que envolvem a consulta odontológica no período gestacional. Adicionalmente, a educação permanente e sensibilização da equipe possibilitam a sustentabilidade das mudanças alcançadas.

Descritores: sistema único de saúde; saúde pública; pré-natal; gravidez; assistência odontológica.

SUMÁRIO

1. TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA	7
2. OBJETIVOS	10
2.1. Objetivo principal da intervenção	10
2.2. Objetivos relacionados	10
3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS – SEU PERCURSO NA INTERVENÇÃO.....	11
4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE O AJUDOU A REFLETIR SOBRE A REALIDADE E MUDANÇA	13
5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA.....	16
6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS PARA APOIO À INTERVENÇÃO	19

1.TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA

A gestação é um período singular no ciclo de vida da mulher, onde alterações fisiológicas, hormonais, imunológicas, psicológicas, emocionais e sociais podem predispor as gestantes a situações de risco à saúde bucal, sendo, portanto, um período de atenção no aparecimento de patologias bucais capazes de afetar a saúde da mãe e do bebê (Aguiar *et al.*, 2023; Alves; Bezerra, 2020).

As modificações hormonais que ocorrem durante a gravidez contribuem para baixar o pH bucal e aumentar o risco de alterações gengivais, como inflamação, edema e irritabilidade. Ademais, as gestantes podem apresentar quadro de xerostomia, doenças periodontais, lesões de cárie e mobilidade dentária (Pereira *et al.*, 2019).

Outros fatores adversos que podem afetar a cavidade são vômitos repetidos durante a gravidez, o que pode levar a um quadro conhecido como perimilólise (erosão dentária caracterizada pela dissolução do esmalte e dentina causada por ácidos de origem interna ou externa ao organismo humano que não envolve ação bacteriana). Além disso, a saúde oral materna depende de fatores comportamentais como higiene oral pessoal e hábitos como o de fumar, bem como de fatores culturais, psicossociais e demográficos (Finlayson; Gupta; Ramos-Gomez, 2017).

Muitos estudos destacam que os problemas bucais, especialmente os inflamatórios como é o caso das doenças periodontais, tem sido associados a resultados indesejados na gravidez, como parto prematuro, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, óbito fetal, restrição de crescimento fetal e nascimento da criança com baixo peso. Posto isso, fica evidente a importância no acompanhamento da gestante visando prevenção e intervenção precoce em possíveis patologias (Alves, 2022; Bandeira *et al.*, 2019; Finlayson; Gupta; Ramos-Gomez, 2017; Martins *et al.*, 2013; Santos; Nunes, 2023; Silva *et al.*, 2020; Wagles; Costa; Rocha, 2022).

Em seus estudos Silva *et al.* (2022) observaram que, mesmo havendo maior suscetibilidade para o desenvolvimento de algumas doenças bucais, há resistência pelas gestantes à procura de um profissional cirurgião dentista. Isto pode ocorrer, sobretudo pela influência de crenças e mitos, os quais ainda estão arraigados no imaginário popular, que associam as intervenções odontológicas na gestação com prejuízos para o bebê. Além disso, observaram que algumas gestantes referiram que foram orientadas pelo próprio cirurgião dentista a postergar procedimentos odontológicos para o período pós-parto. Adicionalmente, alguns cirurgiões dentistas se julgaram inaptos a realizar quaisquer procedimentos odontológicos durante a fase gestacional (Codato *et al.*, 2011).

Sendo a saúde bucal parte integrante da saúde geral, os problemas bucais encontrados nas gestantes devem ser prontamente e adequadamente abordados. Assim, é essencial que a gestante seja acompanhada por um cirurgião dentista e uma equipe multidisciplinar dentro da unidade básica de saúde, por meio do pré-natal, onde se insere o pré-natal odontológico, objetivando identificar e prevenir quaisquer eventualidades de saúde em âmbito materno-infantil.

O Pré-Natal Odontológico (PNO) consiste em um conjunto de ações educativas, preventivas e curativas visando a saúde bucal da gestante e do bebê. Na oportunidade do PNO, o cirurgião dentista busca orientar as gestantes sobre os principais cuidados com a saúde bucal e realizar tratamento das doenças na cavidade oral já diagnosticadas. Além disso, realiza ações educativas que visam desconstruir mitos sobre a gravidez, bem como sobre os tratamentos dentários durante essa fase, com finalidade de evitar complicações para mãe e o feto. As orientações devem abranger, ainda, os cuidados da gestante com sua alimentação, hábitos saudáveis e higiene bucal, o que pode influenciar diretamente na futura dentição do bebê (Siqueira; Costa; Almeida Junior, 2020).

Sabendo que no período gestacional as mulheres se encontram mais sensíveis a mudança de hábitos e aberta a novos meios de cuidados, torna-se de grande valia a concentração de esforços pelos profissionais cirurgiões dentistas na promoção em saúde, fomentando as ações educativas que possam esclarecer quaisquer dúvidas e influenciar a gestante sobre a importância do PNO, o que contribuirá significativamente para a saúde bucal e física do binômio mãe-bebê (Codato *et al.*, 2011; Santos; Nunes, 2023).

Nesse sentido, considerando a importância do pré-natal odontológico e como forma de qualificação do serviço e aumento do acesso das mulheres neste ciclo de vida, o Ministério da Saúde determinou, por meio da Portaria nº 3222/2019 posteriormente alterada pela Portaria GM/MS nº 102 de 20 de janeiro de 2022, alguns indicadores específicos para o cuidado da saúde das gestantes. Estes incluem um número mínimo de seis consultas de acompanhamento médico e de enfermagem até a 12ª semana de gestação e a cobertura odontológica de todas as gestantes, sendo a primeira consulta realizada em qualquer período da gestação (Brasil, 2019; 2022a).

De acordo com a Nota Técnica N° 3/2022-SAPS/ MS é avaliado o número de gestantes em acompanhamento de pré-natal com a equipe de Saúde da Família (ESF) que realizou a consulta odontológica com a equipe de Saúde Bucal (ESB) relacionado ao número total de gestantes em acompanhamento de pré-natal com a ESF (Brasil, 2022b).

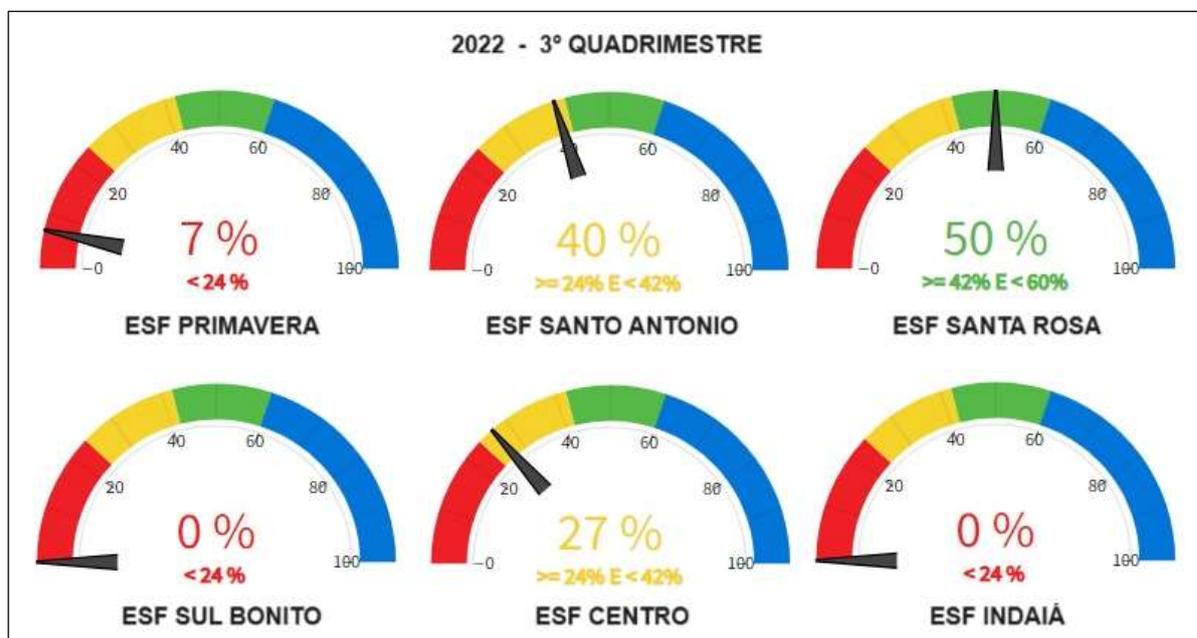
Esse indicador é avaliado com a periodicidade quadrimestral e possui como meta 60% das gestantes com atendimento odontológico em relação aos 100% das gestantes que a ESF acompanha. A Nota Técnica N° 3/2022-SAPS/MS ainda traz que para o atendimento odontológico ser contabilizado para o indicador o registro deve ser realizado de maneira adequada. A gestante deve possuir Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) vinculado ao cadastro; possuir o campo sexo feminino preenchido no sistema; deve ter sido atendida pela ESF (enfermeiro ou médico) com a data da última menstruação (DUM) ou idade gestacional (IG) registrada e Código Internacional de Doenças (CID) ou Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP) relacionado ao pré-natal registrado. Após o registro das informações anteriores estarem corretos no sistema o cirurgião-dentista deve realizar e registrar seu atendimento normalmente (Brasil, 2022b).

O município de Itaquiraí/MS está localizado ao sul do estado de Mato Grosso do Sul, distante 407 km da capital Campo Grande. A população do município está estimada em 19.433 habitantes (IBGE, 2022), sendo 60% residentes na zona rural que é constituída por 12 assentamentos com aproximadamente 2.705 famílias e três acampamentos com aproximadamente 160 famílias.

A rede de atenção básica à saúde do município dispõe de seis ESFs, distribuídos em todo o território, sendo dois ESF na área urbana: ESF Primavera e ESF Itaquiraí (cuja área de abrangência acolhe os assentamentos Lua Branca e Aliança), e quatro na área rural: ESF Indaiá, ESF Sul Bonito, ESF Santa Rosa e ESF Complexo Santo Antônio.

Na cidade de Itaquiraí, foi observado insuficiência no indicador de saúde “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” em todas unidades da Estratégia de Saúde da Família (Figura 1), evidenciando a pouca adesão ao atendimento odontológico por parte das gestantes.

Figura 1. Índice “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” referente ao 3º quadrimestre de 2022.



Fonte: autoria própria baseado em PINPEC, 2023

Uma vez constatada a baixa adesão ao atendimento odontológico por parte das gestantes, buscou-se entender as razões para o fato. Além dos fatores que envolvem o nível sócio-econômico-cultural e a percepção da importância do acompanhamento odontológico no período gestacional pelos usuários, notou-se uma falta de fluxo de atendimento as gestantes dentro do processo de trabalho das unidades avaliadas.

Fica evidente, dessa forma, a necessidade de intervenção com propósito de aumentar a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal da intervenção

Aumentar a adesão das gestantes ao atendimento odontológico.

2.2. Objetivos relacionados

Realizar educação em saúde às gestantes transformando-as em multiplicadoras para a quebra de mitos sobre o atendimento odontológico no período gestacional.

Melhorar o indicador de saúde “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” no município de Itaquirai.

Sensibilizar a equipe das unidades de saúde quanto à importância do pré-natal odontológico.

Construir um fluxo de trabalho que inclua o pré-natal odontológico na rotina da consulta pré-natal.

3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS – SEU PERCURSO NA INTERVENÇÃO

A partir do momento em que foi observada a baixa adesão por parte das gestantes ao atendimento odontológico, em meados de novembro de 2022, a necessidade de intervenção ficou evidente. Inicialmente, conversei sobre a viabilidade do projeto com a enfermeira da unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) onde atuo e a possibilidade de eventuais ausências para que pudesse intervir também em outras unidades.

Em fevereiro de 2023, começando pela minha própria unidade, a ESF Sul Bonito, reuni-me com toda a equipe composta por médico, enfermeira, técnico em enfermagem, técnico em saúde bucal (TSB), agentes comunitários de saúde (ACSs), recepcionista e zeladora para apresentar o projeto e justificar a necessidade de intervenção, transformando-os, assim, em importantes aliados na busca ativa e captação das gestantes. Os ACSs têm papel de relevância neste processo, visto que, por realizarem visitas domiciliares rotineiras, apresentam grande vínculo com os usuários, sendo uma valiosa ferramenta no esclarecimento das gestantes sobre a importância de participar de todas as etapas do pré-natal, inclusive o odontológico.

Durante o mês de março, considerado o mês da mulher, algumas ações foram realizadas no município com a finalidade de promoção da saúde da mulher e estas foram convidadas a comparecer no posto para realização de exames diversos e atividades de educação em saúde foram desenvolvidas. Eu aproveitei essa oportunidade para atingir o público gestante, e também as mulheres não gestantes presentes, e apresentei a proposta do projeto em todas as unidades. Nessa oportunidade eu conversei, também, com os membros da equipe dessas unidades de ESF.

As orientações foram transmitidas através de uma “roda de conversa”, de forma participativa, onde foram abordados assuntos como “principais alterações bucais durante a gestação” com apresentação de fotos, “mitos e verdades sobre o atendimento odontológico na gestação” e os “períodos mais convenientes para o atendimento odontológico na gestação”. Ao final da conversa, me coloquei a disposição para resolução de dúvidas de maneira individualizada.

Na unidade onde atuo, foi realizada uma dinâmica de educação permanente com o objetivo de “alinhar as falas” sobre o atendimento odontológico durante a fase gestacional e o pré-natal odontológico, e propor uma corresponsabilização no cuidado, visto que é impossível separar a saúde bucal da saúde geral. Essa etapa foi importantíssima para caracterizar a assistência odontológica na gravidez como uma ferramenta de cooperação multiprofissional, envolvendo, para além de competências específicas, as competências colaborativas.

Essa dinâmica foi realizada em forma de roda de conversa e ficou estabelecido um fluxograma do cuidado com o objetivo de favorecer a captação e fidelização das gestantes ao cuidado odontológico durante o pré-natal. Todos os membros da equipe de Estratégia Saúde da Família configuram-se como atores envolvidos no acompanhamento oferecido às gestantes dos territórios, de maneira que cada um, de acordo com suas competências, contribuem para tecer uma rede de assistência menos frágil e mais efetiva.

Como resultado da dinâmica, foi reforçado o atendimento às gestantes de forma prioritária e, além do acolhimento e escuta qualificada com todos os profissionais, foram definidas as atribuições dos membros da equipe da seguinte forma:

1. Agentes Comunitários de Saúde (ACS): responsáveis pela busca ativa das gestantes e pela atualização de dados referentes ao território; além disso, fazem o elo entre a gestante e a unidade de saúde.

2. Equipe de Enfermagem e Médico: encaminhar, a partir da primeira consulta, as gestantes ao cirurgião dentista para a realização da primeira consulta de Pré-Natal Odontológico, bem como orientá-las sobre a importância desse acompanhamento para a saúde gestacional e parto.

3. Técnica em Saúde Bucal (TSB): responsável pelo acolhimento das gestantes encaminhadas, marcação das consultas, fornecimento de orientações e prestar assistência ao cirurgião dentista durante os atendimentos.

4. Cirurgião dentista: responsável por realizar as consultas de acompanhamento, incluindo ações de educação em saúde, atendimento ambulatorial, preenchimento das fichas clínicas e elaboração de plano de tratamento individual, bem como conduzir os momentos de educação permanente sobre pré-natal odontológico.

Durante todo o período da intervenção, nas consultas odontológicas individuais, além da detecção de eventuais alterações e tratamento, foi realizada educação em saúde e orientações quanto a prevenção de novas ocorrências relacionadas à saúde bucal. Nesse período, as gestantes continuaram a ser orientadas sobre a segurança do atendimento odontológico no período gestacional, o momento mais conveniente para intervenções e eventuais dúvidas e questionamentos esclarecidos de forma personalizada.

4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE A APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE O AJUDOU A REFLETIR SOBRE A REALIZDADE E MUDANÇA

A baixa procura ao atendimento odontológico por parte das gestantes pode ocorrer devido a influência de vários fatores como: a falta de informações acerca da importância desse serviço durante a gestação, falha na comunicação entre os profissionais das unidades de saúde e pouco conhecimento do próprio cirurgião dentista sobre a sua participação na equipe do pré-natal. Esses achados se assemelham aos estudos de Rocha *et al.* (2018), que complementam barreiras como: insegurança profissional, medo, ansiedade para o atendimento odontológico, dificuldade de mobilidade, barreiras financeiras, emprego, restrições de tempo, falta de apoio, falta de informação e conselhos de familiares e amigos.

Além disso, muitos profissionais da área da saúde não se sentem preparados para atender essas pacientes, mesmo sendo essencial e tendo comprovação científica (Ebrahim *et al.*, 2014). A insegurança atinge também as gestantes, que trazem consigo muitas crenças e conceitos equivocados, transmitidos por gerações, que as deixam temerosas quanto ao atendimento odontológico, tendo em mente que qualquer procedimento pode causar danos ao feto.

Somado a tantos fatores individuais, tanto por parte dos profissionais como pelas gestantes, fatores locais como dificuldade de acesso aos serviços na unidade de saúde, demanda reprimida e falta de fluxo de atendimento na consulta pré-natal tem o seu papel na falta de adesão ao PNO. A gestante deve se sentir acolhida e segura. Estratégias como agendamento em horários que sabidamente a gestante apresenta menos náuseas e realização de consultas curtas, minimizando desconfortos posturais, são bons exemplos práticos que aumentam a adesão ao PNO (Santos; Nunes, 2023).

Com o início da intervenção, já foi possível observar aumento na adesão das gestantes ao PNO, o que refletiu de maneira a melhorar significativamente os indicadores de “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” em quatro das seis unidades avaliadas logo no primeiro quadrimestre de 2023.

Figura 2. Índice “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” referente ao 1º quadrimestre de 2023.



Fonte: autoria própria baseado em PINPEC, 2023

Com a continuidade do projeto, no 2º quadrimestre de 2023, observou-se suficiência nos índices de todas as unidades, como mostra a figura 3.

Figura 3. Índice “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” referente ao 2º quadrimestre de 2023.



Fonte: autoria própria baseado em PINPEC, 2023

As gestantes vagarosamente e de maneira contínua se tornaram assíduas ao atendimento odontológico e multiplicaram as informações recebidas, tanto no ambiente da unidade de saúde,

na recepção juntamente a outras gestantes e outros pacientes, como nos ambientes frequentados em seu cotidiano, dentro da comunidade.

Foi possível observar, ainda, toda a equipe multidisciplinar, com destaque extremamente positivo aos ACSs, empenhada na captação e acolhimento das gestantes, dentro e fora da unidade saúde, o que demonstra êxito no processo de trabalho estabelecido nas reuniões visando educação permanente.

5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA

O curso de pós-graduação oferecido pela Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul foi impactante desde a minha entrada pelas portas da escola. Fui apresentado a um método totalmente desconhecido por mim, o que gerou muita dúvida e receio. Entretanto, a persistência e o desejo pela pós-graduação me fizeram encarar o desafio de mente aberta. O que eu não esperava era que seria tão transformador para mim.

Logo nos primeiros encontros, com o auxílio incansável da tutora, alguns traços herdados de minha formação curativista já começaram a ser lapidados. Percebi que em minha prática cotidiana ocorreu a ampliação do meu “olhar” sobre o serviço e, principalmente, ao paciente. Este olhar, anteriormente afunilado na doença, passou a abranger o paciente de forma holística; e o cuidado, antes focado na solução do problema específico da minha área de atuação, se modificou para prática cooperativa multiprofissional e assistência multidisciplinar, buscando a integralidade.

No decorrer dos encontros, devido a grande troca de conhecimento e experiências com colegas de áreas distintas na Saúde Pública e, além disso, nas oportunidades de oficinas envolvendo os colegas do curso de Saúde Mental e Saúde do Trabalhador, foi possível observar o quanto todas as áreas estão ligadas e correlacionadas.

Esses encontros, os estudos e capacitações individuais, o projeto de intervenção e a aplicação de maneira quase automática de tudo o que foi discutido, extrapolando para o ambiente de trabalho, possibilitaram o desenvolvimento efetivo e marcante nos eixos de interprofissionalidade, educação em saúde e atenção em saúde.

Em relação a esses três eixos supracitados, a prática cotidiana em meu ambiente de trabalho foi muito favorável ao seu desenvolvimento. A cooperação interprofissional foi sempre bastante explorada no seguimento dos casos atendidos na unidade; no eixo de educação em saúde procurei manter a educação individual de maneira continuada, participando de diversos cursos e capacitações e, ainda, realizei educação em saúde com os pacientes e participei de ações de educação permanente com a equipe em vários momentos em que se fizeram necessárias e pertinentes. Quanto à atenção em saúde, colhendo os frutos das capacitações realizadas, minha atuação direta nas intervenções e atividades na área de prevenção foram bastante aprimoradas.

O grande desafio estava no desenvolvimento de competência no eixo de gestão em saúde. Em vários momentos me senti incapaz de aplicar o conhecimento que eu estava absorvendo nos encontros à minha rotina de serviço. Entretanto, na fase final do curso, quando os encontros passaram a ser mais especificamente voltados para esse eixo, percebi que a gestão envolve muito mais que atividades burocráticas de análises e planejamentos em nível das esferas de governo. Notei que eu poderia aplicar as ferramentas apresentadas no curso de forma descentralizada. Foi nesse momento que, por muitas vezes, eu já estava desenvolvendo atividades em gestão em minha unidade, sem ao menos perceber. Essa percepção me possibilitou entender o meu papel no processo de gestão e participar de maneira mais eficiente na organização dos processos de trabalho na unidade como um todo e na coordenação do funcionamento do atendimento odontológico.

Por mais contraditório que possa parecer, foi na competência de gestão em saúde que eu considero que houve maior desenvolvimento. Isso se deve ao fato de que minha rotina de trabalho já me possibilita exercer os outros 3 eixos de competência. Já a gestão, agora que consegui compreender como trabalhar essa competência, tenho procurado explorar mais as possibilidades de acordo com o conhecimento adquirido no curso.

Estou muito otimista quanto ao meu futuro dentro do SUS. Hoje me tornei um defensor do sistema e todas as minhas ações tem se voltado para seu fortalecimento. Sempre levarei comigo, em minha prática e atitude, tudo o que foi discutido, aprendido e vivenciado no período de formação. Além disso, não tenho intenção de parar meu aprimoramento por aqui. Há tempos almejo o mestrado, tenho grande afinidade com a carreira acadêmica e, certamente, da mesma maneira como fui transformado, posso futuramente contribuir no aprimoramento de outros trabalhadores em saúde. Hoje exerço minhas funções e competências na “ponta da linha” da atenção básica, entretanto o amanhã está sendo construído.

6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO

Em minha unidade, o processo de trabalho construído com a atividade de educação permanente em relação ao fluxo da paciente gestante dentro da unidade já é uma realidade e está consolidado. Cada membro da equipe se apropriou do seu papel e já é possível observar menos resistência por parte das gestantes quanto ao pré-natal odontológico, inclusive por já estarem cientes que a consulta com o cirurgião dentista faz parte do processo.

Apesar de ter realizado a mesma dinâmica com as equipes de cada unidade de ESF, não é da minha governabilidade interferir em seus processos de trabalho e ainda menos na conduta do colega cirurgião dentista. Cada equipe tem autonomia para decidir a melhor estratégia, a qual a equipe se mais se adapta, e suas linhas de ação. Entretanto, foi possível observar melhora no indicador de saúde “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS” em todas as equipes, o que mostra que suas ações foram efetivas. Além disso, conversas informais com os colegas e integrantes das equipes de ESF que não faço parte, me fizeram concluir que todos estão empenhados no acolhimento, prevenção, atendimento e orientação as gestantes.

Enquanto servidor público, encontro-me a disposição da gestão municipal para atuar em qualquer unidade da rede em que eu me faça necessário. Dessa forma, certamente levarei comigo os moldes dessa estratégia que em minha unidade foi exitosa e procurarei sempre empregar em todas as equipes que eu integrar. Entretanto, quanto ao avanço das conquistas atuais, acredito que uma vez que os processos de trabalho estão estabelecidos, fruto de uma educação permanente bem executada e consolidada, dificilmente ocorre o retrocesso e as gestantes continuarão amparadas, até mesmo porque, elas se fazem protagonistas dessas conquistas pela educação em saúde que receberam e pelo conhecimento que multiplicam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS PARA APOIO À INTERVENÇÃO

AGUIAR, Natália Lima *et al.* Pré-natal odontológico em serviços públicos de saúde.

Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 2, 2023.

DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11616.2023>.

ALVES, Franciara Maria Gomes. **Proposta de acompanhamento clínico para pré-natal odontológico na atenção básica do Sistema Único de Saúde**. 2022. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

ALVES, Tuanne Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional / Main Physiological and Psychological changes during the management period. **ID online. Revista de Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i49.2324>.

BANDEIRA, Mirelle Varela Rodrigues *et al.* Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico pré natal en atención primaria de la salud. **Salud Colectiva**, v. 15, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18294/sc.2019.2224>.

BOTELHO, Diana Larissa Leitão *et al.* Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. **SANARE: revista de políticas públicas**, v. 18, n. 2, 2019.

DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i2.1376>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previnde Brasil.

Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 dez. 2019, ed. 239, seção 1, p.172.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 102, de 20 de janeiro de 2022. Altera a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previnde Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 jan. 2022a, ed. 5, seção 1, p.197.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 3/2022-SAPS/MS**: proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2022b.

Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_3_2022.pdf
f. Acesso em: 31 out. 2023.

CODATO, Lucimar Aparecida Britto *et al.* Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2297-2301, 2011.

EBRAHIM, Zahra Fernandes *et al.* Tratamento odontológico em gestantes dental treatment during pregnancy. **Science**, v. 5, n. 1, p. 32-44, 2014.

FINLAYSON, Tracy L.; GUPTA, Aarti; RAMOS-GOMEZ, Francisco J. Prenatal maternal factors, intergenerational transmission of disease, and child oral health outcomes. **Dental Clinics**, v. 61, n. 3, p. 483-518, 2017.

GAFFIELD, Mary Lyn *et al.* Oral health during pregnancy: an analysis of information collected by the pregnancy risk assessment monitoring system. **The Journal of the American Dental Association**, v. 132, n. 7, p. 1009-1016, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ms/itaquirai.html>. Acesso em: 26 out. 2023.

MARTINS, Larissa de Oliveira *et al.* Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 4, n. 4, p. 11-18, 2013.

MENDES, Simone de Almeida *et al.* A Importância da educação em saúde para a promoção da saúde bucal no período gestacional / The Importance of health education for the promotion of oral health in the pregnancy period. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 36748-36767, 2022.

MOREIRA, Marília Rodrigues *et al.* Pré-natal odontológico: noções de interesse. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 6, n. 1, p. 77-85, 2015.

OLIVEIRA, Eliana Cristina *et al.* Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 4, n. 1, p. 11-23, 2014.

PEREIRA, Priscilla Ramos *et al.* Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 8, p. 1292-1298, 2021.

PEREIRA, Rejane Marques *et al.* Saberes e práticas de médicos e enfermeiros relativos ao pré-natal odontológico. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v.10i0.564>.

PINPEC. 2023. Disponível em: <https://www.pinpec.com.br/admin/indicador-isf/home>. Acesso em: 30 out. 2023.

ROCHA, Juliana Schaia *et al.* Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n.8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00130817>.

SANTOS, Marcela Alves; NUNES, Caroline Jonas Rezaghi Ricomini. Importância do pré-natal odontológico na APS: relato de experiência. **Health Residencies Journal**, v. 4, n. 18, p.133-138, 2023.

SILVA, Cáren Coronel da *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.

SILVA, Laís Fernanda Arcangelo *et al.* Adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 16-23, 2022.

SIQUEIRA, Caroline Maia de; COSTA, Paulini Malfei de Carvalho; ALMEIDA JUNIOR, Paulo André de. Atenção em saúde bucal da gestante: sua importância, medos e mitos relacionados. **Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 16, n. 2, p.85-94, 2020.

WAGLES, Lilian de Melo; COSTA, Maria Karollainy Vaz; ROCHA, Angélica Pereira. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.
DOI: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36075>.