

# ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAÇÃO DA CONSULTA ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO

## AUTORES

Selma Eloy Machado Marques;  
Francis Henrique do Nascimento Tsurumaki;  
Ricardo Evandro Pereira de Oliveira;  
Cícero Isidro da Silva.

## EIXO TEMÁTICO

Saúde Reprodutiva, Parto, Puerpério e Nascimento

## INSTITUIÇÃO

Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM),  
Coordenação Técnico Administrativa São Paulo, São Paulo,  
Brasil

## INTRODUÇÃO

Estudos têm apontado que doenças bucais podem aumentar a chance de prematuridade/nascimento de baixo peso, em virtude da disseminação bacteriana ou de citocinas dos processos inflamatórios intraorais à barreira transplacentária, assim justifica-se a importância de uma avaliação odontológica na gestação. O Ministério da Saúde (MS) preconiza pelo menos uma avaliação, preferencialmente até o segundo trimestre.

## OBJETIVO

Relatar as ações para melhoria da cobertura de atendimento odontológico na gestação.

## MÉTODO

Relato de experiência das ações para melhoria da cobertura de atendimento odontológico na gestação. Foi desenvolvido um relatório, na linguagem de programação R, cuja atualização e o envio foram automatizados. Cada unidade recebeu semanalmente, a sua relação de gestantes – ativas ou finalizadas, bem como as sem atendimento odontológico no período gestacional – para que procedessem à busca ativa. Paralelamente, os serviços justificaram as gestantes sem atendimento. Entendidos os motivos de ausência, foi possível realizar o planejamento de ações para captação oportuna pelas unidades, sendo: educação sobre o tema com a equipe multidisciplinar, atendimento sem agendamento prévio, grupos, atendimentos domiciliares e busca ativa.

## CONCLUSÃO

Instrumentalizar as equipes com informações em tempo oportuno e ações de captação locais otimizam a assistência.

## RESULTADOS

As ações se iniciaram em abril de 2023, quando a porcentagem de gestantes com avaliação odontológica era de 62%. Em junho de 2024, o percentual foi de 87% de gestantes. No município, o esperado é de 90% e o MS preconiza 60%. A ausência de equipe de ESB em algumas unidades dificulta a adesão da gestante e captação das equipes. Considerando apenas as equipes com ESB o resultado seria de 94%

