



e-ISSN 2446-8118

48

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INSERIDO NO CUIDADO PRÉ-NATAL EM MUNICÍPIO DE REGIÃO TRINACIONAL

DENTAL FOLLOW-UP INSERTED IN PRENATAL CARE IN A TRINATIONAL MUNICIPALITY

SEGUIMIENTO DENTAL INSERTO EN CUIDADO PRENATAL EN UN MUNICIPIO TRINACIONAL

Soraia Mayane Souza Mota¹
Sandra Palmeira Melo Gomes²
Neide Martins Moreira³
Reinaldo Antonio Silva Sobrinho⁴
Rosane Meire Munhak da Silva⁵
Adriana Zilly⁶

RESUMO: **Objetivo:** descrever o acompanhamento odontológico no pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde e no Centro Materno Infantil de Foz do Iguaçu-PR. **Método:** estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, com busca de dados no Sistema de Informação em Saúde do município, nos anos de 2018 a 2021. **Resultados:** nesse período, as unidades básicas de saúde atenderam 8.337 gestantes e apenas 28,58% (n=2.382) realizaram acompanhamento odontológico. Verificou-se um aumento da assistência odontológica no pré-natal em 2021, justificado pela pactuação com o Previne Brasil. No Centro Materno Infantil, dos 439 atendimentos de pré-natal, 68,56% (n=301) foram paraguaias/brasiguaias e o acompanhamento odontológico ocorreu apenas em 2021, com atendimento próximo ao total das gestantes 97,14% (n=102). **Conclusões:** os dados evidenciam a baixa oferta de acompanhamento odontológico, necessidade de educação em saúde bucal para as gestantes brasileiras e para as brasiguaias/paraguaias e educação permanente para os profissionais atuantes na região da fronteira Brasil, Paraguai e Argentina.

DESCRIPTORES: Saúde bucal; Cuidado Pré-natal; Gravidez; Saúde na Fronteira.

ABSTRACT: **Objective:** to describe prenatal dental follow-up in Basic Health Units and in Maternal and Child Center in Foz do Iguaçu-PR. **Method:** descriptive, retrospective and quantitative study, with search for data in the Health Information System of the municipality, from 2018 to 2021. **Results:** in this period, the basic health units assisted 8,337 pregnant women and only 28.58% (n=2,382) underwent dental follow-up. There was an increase in prenatal dental care in 2021, justified by the agreement with Previne Brasil Program. At Maternal and Child Center, of the 439 prenatal consultations, 68.56% (n=301) were Paraguayan/Brazilian and dental follow-up only occurred in 2021, with care close to all pregnant women 97.14% (n=102). **Conclusions:** data show the low offer of dental follow-up, the need for education in oral health for Brazilian pregnant women

¹ Cirurgião dentista. Mestre em Saúde Pública em Região de Fronteira pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

² Cirurgião dentista. Mestre em Saúde Pública em Região de Fronteira pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

³ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

⁴ Enfermeiro. Doutor. Docente na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

⁵ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

⁶ Bióloga. Farmacêutica. Doutora. Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

and for Brazilian/Paraguayan women, and permanent education for professionals working in the border region from Brazil, Paraguay and Argentina.

DESCRIPTORS: Oral health; Prenatal Care; Pregnancy; Border Health.

RESUMEN: Objetivo: describir el seguimiento dental prenatal en las Unidades Básicas de Salud y en el Centro Materno Infantil de Foz do Iguaçu-PR. **Método:** estudio descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, con búsqueda de datos en el Sistema de Información en Salud del municipio, de 2018 a 2021. **Resultados:** en este período, las unidades básicas de salud atendieron a 8.337 gestantes y solo 28,58% (n=2.382) se sometieron a cirugía dental. hacer un seguimiento. Hubo un aumento en la atención dental prenatal en 2021, justificado por el acuerdo con Previne Brasil. En el Centro Materno Infantil, de las 439 consultas de prenatal, el 68,56% (n=301) fueron paraguayas/brasileñas y el seguimiento odontológico solo ocurrió en 2021, con atención cercana a todas las gestantes 97,14% (n=102). **Conclusiones:** los datos muestran la baja oferta de seguimiento odontológico, la necesidad de educación en salud bucal para gestantes brasileñas y paraguayas/brasileñas, y educación permanente para los profesionales que actúan en la región fronteriza de Brasil, Paraguay y Argentina. **DESCRIPTORES:** Salud bucal; Atención Prenatal; Embarazo; Salud Fronteriza.

INTRODUÇÃO

A saúde em região de fronteira passou a ser discutida em fóruns específicos no Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) a partir de 1997, cujo objetivo foi buscar soluções para os problemas de acesso à saúde¹. Existem fortes evidências empíricas que os serviços de saúde em regiões fronteiriças no Brasil são rotineiramente utilizados por usuários brasileiros que residem nos países vizinhos,² influenciando na organização dos sistemas municipais de saúde. Contudo, estudos sobre a saúde bucal como pressuposto para a saúde geral relacionado ao acesso na faixa de fronteira brasileira ainda são incipientes³.

O município de Foz do Iguaçu tem realizado o atendimento da população de brasileiros residentes nos países vizinhos e dos estrangeiros (paraguaios e argentinos) que buscam os serviços de saúde,⁴ mesmo sem o respaldo de acordos sanitários bilaterais, o acesso é flexibilizado por meio de atos oficiosos⁵. Todavia, destaca-se a dificuldade de planejamento e provisão de políticas voltadas à população trinacional, no que se refere ao atendimento à saúde bucal das gestantes, objeto desse estudo.

Visando a ampliação do acesso e o restabelecimento da saúde bucal da gestante, em janeiro de 2004, o Ministério da Saúde (MS) implantou a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida também como

“Brasil Sorridente”. Em suas diretrizes, existe a indicação de qualificação da atenção primária, incentivando a ampliação do acesso ao grupo das gestantes, informando-as quanto à necessidade e perspectiva do tratamento odontológico durante esse período⁶.

Desde 2020, o Previne Brasil é o modelo vigente de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), com o objetivo de ampliar o acesso, melhorar a qualidade e trazer mais equidade para a saúde no país. Tal modelo, por ser misto, relaciona valores *per capita* da população cadastrada, com o grau de desempenho assistencial das equipes, somado a incentivos para ações estratégicas para promoção da saúde⁷.

No entanto, apesar das gestantes representarem um grupo de risco, poucos serviços de pré-natal consideram a saúde bucal das mesmas como parte da sua saúde geral, mesmo que desde o ano 2000 já existia a preconização para a atenção à saúde bucal da gestante, pois o estado da saúde bucal gera impacto na qualidade da saúde e vida das gestantes^{8,9}. A falta de acesso à assistência ao pré-natal odontológico favorece complicações. Um estudo mostrou a relação das alterações na cavidade bucal com o parto prematuro, referido como fator determinante para a morbimortalidade infantil em todo o mundo¹⁰.

Outro estudo confirmou que a doença periodontal na gestação, entre mulheres com alto risco para prematuridade, atua como um

fator adicional que contribui para o nascimento de crianças prematuras e/ou de baixo peso¹¹.

Desse modo, é fundamental garantir o acesso ao cuidado odontológico, visto que, o adequado diagnóstico e tratamento, com a identificação de vulnerabilidades na condição de saúde bucal na gestação, habilitam o cuidado e permitem integração com as equipes de saúde, sobretudo a Equipe de Saúde Bucal (ESB)¹².

A proposta no acompanhamento odontológico no pré-natal é orientar às gestantes durante este período, favorecendo uma vida mais saudável, sem implicação para a saúde, sobretudo ao promover uma abordagem educativa, preventiva e psicossocial. Os profissionais de saúde devem desempenhar atenção integral, ações de prevenção, promoção da saúde e escuta qualificada, com o objetivo de proporcionar o atendimento humanizado e estabelecer o vínculo com a gestante, além de realizar a busca ativa e notificar os agravos e doenças¹³.

O acesso das gestantes à assistência odontológica parece funcionar como agente fortalecedor da qualidade de vida pela percepção subjetiva de bem-estar. Em vista disso, é necessário que o serviço de odontologia seja ampliado e mais incluso nos serviços de saúde pública, concedendo respostas pertinentes às necessidades de saúde e ao sofrimento das gestantes, atentando que as ações educativas contribuem para estimular a assistência de pré-natal mais integral e humanizada¹⁴.

Com base nessas considerações, questiona-se: as gestantes residentes em região de fronteira recebem atendimento odontológico durante o seguimento pré-natal? A informação sobre a implementação do cuidado bucal na gestação poderá contribuir para criar indicadores eficazes para subsidiar a compreensão da dinâmica do pré-natal com a inserção do monitoramento e manutenção odontológica, bem como, o planejamento e a gestão nas condições específicas da zona de fronteira localizada entre Brasil/Paraguai/Argentina. Diante disso, o objetivo foi descrever o acompanhamento odontológico no pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Centro Materno Infantil (CMI) de Foz do Iguaçu-PR.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo que tem como finalidade a avaliação da incidência ou da prevalência de uma doença ou condição ligada à saúde,¹⁵ no município fronteiro de Foz do Iguaçu – PR, Brasil, com abordagem quantitativa uma vez que utiliza a quantificação na coleta e no tratamento das informações, evitando prováveis distorções de interpretação e análise, proporcionando uma maior margem de segurança¹⁶.

A coleta de dados foi realizada em todas as unidades de saúde com serviço de odontologia, totalizando 26 UBS, distribuídas nos cinco distritos sanitários, Norte, Leste, Sul, Nordeste e Oeste de Foz do Iguaçu-PR e no CMI.

Esse último está localizado no distrito sanitário Oeste do município de Foz do Iguaçu, na região central. A unidade é composta por uma equipe multiprofissional contendo: um médico ginecologista, um pediatra, um gastropediatra, dois neuropediatras, um ortopedista, um fonoaudiologista, um psicólogo, um fisioterapeuta, um psicopedagogo, um assistente social, dois enfermeiros, dois auxiliares de enfermagem e um nutricionista. O quadro funcional indicado, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), é referente ao mês de abril de 2022. O CMI foi instituído em 2007 segundo as premissas do Sis-fronteira, cujo objetivo é realizar o atendimento pré-natal de gestantes que residem nos países vizinhos além de brasileiras que residem no entorno do CMI, bem como, o seguimento da saúde da criança com baixo peso ao nascer e outros distúrbios nutricionais¹⁷.

A identificação da situação, por meio da quantificação do número de gestantes que fizeram consulta odontológica foi realizada considerando-se o número de gestantes atendidas nos serviços de odontologia das UBS e CMI, referente aos anos de 2018 a 2021. Esse período se justifica porque houve descartes dos prontuários no CMI, restando apenas os prontuários dos últimos quatro anos.

A coleta foi realizada nos meses de janeiro a março de 2022 por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) do MS e do sistema RP-Smart-ERP (Enterprise Resource Planning) utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde (SMSA), disponível no site <https://rpsaude.pmfi.pr.gov.br/>, referente ao indicador de proporção de gestante com atendimento odontológico (2018-2021). Os dados coletados foram referentes ao pré-natal, independentemente do risco estratificado, pré-natal odontológico e nacionalidade.

As informações coletadas foram inseridas em uma planilha no *software Microsoft Office Excel®*, organizados em tabelas e analisados por estatística descritiva.

Tabela 1 – Número de gestantes atendidas no pré-natal e gestantes em acompanhamento odontológico em unidades básica de saúde, Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2018-2021

Ano	Gestantes atendidas no pré-natal (n)	Gestantes em acompanhamento odontológico (n)	Monitorização odontológica (%)
2018	416	67	16,10
2019	2.301	664	28,85
2020	2.645	563	21,28
2021	2.975	1.089	36,60
Total	8.337	2.383	28,58

Fonte: Os autores, 2022.

Observa-se um aumento da assistência odontológica no pré-natal em 2021, podendo ser justificado pela implantação do Programa Previne Brasil em 2020, cujo o objetivo era

Essa pesquisa faz parte de um projeto multicêntrico chamado Enfrentamento da COVID-19 e a Assistência Materno Infantil, aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, sob o Parecer nº 4.730.796, respeitando as normas da Resolução nº 466/2012.

RESULTADOS

De 2018 a 2021, foram atendidas 8.337 gestantes nas UBS, dessas 2.382 (28,58%) realizaram acompanhamento odontológico no pré-natal (Tabela 1).

aumentar o acesso, por meio de um novo modelo de financiamento⁷.

De 2018 a 2021, o CMI atendeu 439 gestantes, dessas 68,56% (N=301) foram paraguaias e/ou brasiguaias (Tabela 2).

Tabela 2 – Nacionalidade das gestantes atendidas no Centro Materno Infantil, Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2018 - 2021

Nacionalidade	Frequência	%
Brasileira	138	31,44
Paraguaias/brasiguaias	301	68,56
Total	439	100,00

Fonte: os autores, 2022.

Em relação à proporção de atendimentos no pré-natal e acompanhamentos odontológicos (Tabela 3), observa-se a

ausência da assistência odontológica referente aos anos anteriores à implantação deste serviço na unidade, que ocorreu em 2021.

Tabela 3 - Número de atendimentos de pré-natal e gestantes em acompanhamento odontológico no Centro Materno Infantil, Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2018 – 2021

Atendimentos	Gestantes atendidas no pré-natal (n)	Gestantes em acompanhamento odontológico (n)	Monitorização odontológica (%)
2018	115	0	0
2019	138	0	0
2020	81	0	0
2021	105	102	97,14
Total	439	102	23,23

Fonte: os autores, 2022.

No período anterior à implantação do consultório odontológico no CMI, as gestantes eram referenciadas para atendimento de saúde bucal na UBS Jardim América, unidade de saúde localizada mais próxima da Ponte da Amizade que faz fronteira com o Paraguai, mas apenas quando relatavam condição aguda (dor) e sem assistência contínua.

A Secretaria Municipal da Saúde através da Divisão de Saúde Bucal implantou, em setembro de 2021, o serviço odontológico com um cirurgião dentista (CD) e auxiliar de saúde bucal, com o objetivo de ofertar o acompanhamento odontológico no pré-natal e puericultura, além de desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as gestantes e crianças menores de cinco anos que frequentam o CMI, ampliando dessa forma, o acesso e a assistência odontológica. Portanto, após a implantação do consultório odontológico no CMI em 2021, houve assistência odontológica para quase 100% (n=102) das gestantes.

DISCUSSÃO

O acompanhamento odontológico durante o pré-natal vem sendo negligenciado sumariamente em diversas regiões do mundo, segundo a literatura, assim como os resultados aqui apresentados. Em relação a proporção de atendimentos de saúde realizados no período gestacional, uma pesquisa apresentou que 81,15% realizaram seis consultas ou mais de pré-natal, de acordo com o preconizado pelo MS, contudo, 72,95% não realizaram consulta com o CD¹⁸. Um estudo mostrou que as gestantes negligenciam as consultas odontológicas por falta de informação ou por acreditar que essa assistência não é importante¹⁹.

Outra pesquisa realizada com gestantes nas maternidades públicas e conveniadas ao Sistema Único de Saúde na região metropolitana da Grande Vitória, constatou que cerca de 20% das gestantes receberam atendimento odontológico, sendo as consultas de urgências mais realizadas caracterizadas por quadros de dor, situação que poderia e deveria ser evitada com o acompanhamento contínuo

do CD. Esse fato comprova que poucas gestantes realizam o acompanhamento odontológico no pré-natal²⁰.

Estudo realizado na Estratégia Saúde da Família do município de João Pessoa, apontou que 60% das gestantes não tiveram uma consulta odontológica durante período gestacional, indicando que a assistência ao pré-natal odontológico é constantemente negligenciada,²¹ tornando-se cada vez mais um desafio para os profissionais da saúde e para as gestantes.

Na contramão dos dados, em uma cidade mineira, do total de 260 CD entrevistados, 98,5% atendiam gestantes com adesão ao tratamento em 54,5% dos casos, sendo que o acesso ocorreu principalmente por encaminhamentos do médico e/ou enfermeiro²².

Em países da América do Norte, Ásia e Europa, a assistência odontológica no pré-natal variou de 17% e 83% em relação ao pré-natal habitual, com menor adesão na Grécia em 2006 (27%) e na Malásia em 2008 (29%). Já nos Estados Unidos e Canadá, a adesão a este seguimento variou de 33% a 68% nos anos de 2005-2015, ao mesmo tempo que na França foi de 44% em 2013. É importante destacar a dificuldade de comparação dessa assistência nos vários países, devendo considerar as diferentes metodologias e os serviços de saúde em cada país,²³ contudo, deve-se considerar que esses dados de países são mais antigos em relação aos achados aqui apresentados, o que demonstra que precisamos avançar, pois a negligência com a saúde bucal da gestante pode impactar na mortalidade infantil, considerando a prevenção do nascimento prematuro, por meio da manutenção da saúde bucal adequada.

Com relação ao atendimento no CMI, ressalta-se que este centro foi implantado em 2007, com o objetivo de atender brasiguaias, considerado o único do país que atende gestantes brasileiras que vivem no exterior. Portanto, atualmente, as gestantes brasiguaias e paraguaias tem como referência, ou seja, como porta de entrada ao sistema público brasileiro, o CMI, desde sua criação em 2007^{2,17}.

Corroborando essas informações, outro estudo mostra que as gestantes brasiguaias e paraguaias procuram os serviços de saúde brasileiro devido à precariedade do sistema de saúde paraguaio da fronteira Leste, sendo diferente da situação ocorrida nos serviços de saúde na Argentina, onde o sistema é mais estruturado²⁴. Importante destacar que esta mobilidade populacional em região de fronteira fragiliza o sistema de atenção à saúde no formato atual de distribuição de recursos financeiros, baseados na população residente no município, declarada no Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE), quando na verdade os migrantes e todo brasileiro morando no Paraguai ou Argentina tem direito ao atendimento em saúde pelo Sistema Único de Saúde, somado aos estrangeiros não nacionalizados e turistas que tem direito ao atendimento no sistema brasileiro em caso de emergência²⁵⁻²⁶.

Uma pesquisa identificou que as gestantes, nesta mesma região fronteira, começam tardiamente o pré-natal, apresentando menor assistência médica, realização de exames laboratoriais e acompanhamento no pré-natal odontológico. A procedência das gestantes brasiguaias que buscam o serviço em idade gestacional avançada, bem como a falta de recursos financeiros para o deslocamento até a cidade brasileira mensalmente, leva a descontinuidade da assistência recomendada pela rede de atenção à saúde materna e infantil instituída no estado do Paraná, a Linha de Cuidado Materno Infantil, interferindo diretamente nos indicadores de saúde^{24, 27}.

Além do seguimento pré-natal no Brasil, existe também o atendimento as brasiguaias/paraguaias, (in)existência de ações em educação em saúde e educação permanente, de acordo com autores.²⁸ Vale refletir sobre os desafios para os serviços de saúde bucal de municípios em regiões fronteiriças e como os usuários que residem próximo a essas regiões utilizam os sistemas de saúde disponíveis, visto que a PNSB permite acesso facilitado às gestantes para o atendimento odontológico²².

Incentivar as gestantes a procurar por serviços odontológicos durante as consultas de pré-natal e ampliar a oferta na rede de saúde

são medidas com potencial para elevar a cobertura para este tipo de serviço,²¹ ainda mais em regiões de fronteiras, como o cenário desse estudo. Contudo, nessa fronteira brasileira, os acordos informais não têm continuidade e dependem dos gestores locais para implantação de soluções temporárias, o que não favorece as medidas citadas acima⁵.

CONCLUSÕES

Nesse estudo, evidenciou-se a baixa adesão ao acompanhamento odontológico no município de fronteira. Desse modo, torna-se relevante a implantação de estratégias de educação permanente para desenvolver ações para realizar capacitação e atualização junto a equipe multiprofissional no atendimento odontológico do pré-natal, de maneira a reduzir as barreiras que perpassam o acesso em saúde bucal, contribuindo para um cuidado ampliado para todas as gestantes, independentemente se brasileiras ou não.

Além disso, é essencial implantar ações de educação em saúde, como grupos com gestantes e rodas de conversa e cuidado nas UBS com a participação da equipe multiprofissional, para assim, passar as orientações adequadas e em momentos oportunos à gestante sobre a necessidade do acompanhamento odontológico e também da saúde integral, visto que são processos integrados, a fim de diminuir a morbimortalidade e partos prematuros, com melhorias dos indicadores de saúde.

Fica evidente a necessidade do fortalecimento das discussões sobre a governança internacional dos serviços de saúde, em especial dos fronteiriços. Ademais, legítima as fragilidades históricas do acesso a saúde bucal, em especial, das populações mais vulneráveis, cujos indicadores sociais deveriam também compor o rol para subsídio aos enfrentamentos dessas realidades e a adesão do público-alvo em cada política.

Como limitação do estudo, ressalta-se a ausência de prontuários dos anos anteriores de 2018 no CMI, dificultando o monitoramento real da situação da assistência às gestantes e a implantação de ações estratégicas voltadas aos

serviços que realizam acompanhamento odontológico no território fronteiriço.

<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/184874>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os seis autores, de forma igualitária, contribuíram não apenas nesse manuscrito, mas em toda a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Hortelan MS, Almeida MDL, Fumincelli L, Zilly A, Nihei OK, Peres AM, et al. Papel do gestor de saúde pública em região de fronteira: scoping review. *Acta Paul. Enf.* 2019; 32(2): 229-36. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900031>

2. Mello F, Victora CG, Gonçalves H. Saúde nas fronteiras: análise quantitativa e qualitativa da clientela do Centro Materno Infantil de Foz do Iguaçu, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva.* 2015; 20(7):2135-145. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.09462014>

3. Giovanella L, Guimarães L, Nogueira VMR, Lobato LVC, Damascena GN. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2007; 23:251-66. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001400014>

4. Foz do Iguaçu. Diagnóstico Local de Foz do Iguaçu/SIS Fronteira. Foz do Iguaçu. 144p. 2006 [acesso em 2022 dez. 20]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0160_22_01_2007.html. Acesso em: 15 dez. 2022.

5. Silva-Sobrinho RA, Zilly A, Silva RMM da, Arcoverde MAM, Deschutter EJ, Palha PF, et al. Enfrentamento da COVID-19 em região de fronteira internacional: saúde e economia. *Rev. lat.-am. enferm.* [Internet]. 2021; 29:e3398. Disponível em:

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2004. 16p.

7. Brasil. Portaria nº 2.979 GM/MS, 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. *Diário Oficial da União*, 2019 [acesso em 2022 set. 23]; Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>

8. Souza CA, Bezerra MM. Atenção Odontológica no Pré-natal: A Percepção das Gestantes do Bairro Padre Palhano, Sobral-CE. *SANARE.* 2005; 6(1):61-8. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/180>

9. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência Pré-Natal: Manual Técnico. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde; 2000. 66p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf

10. OMS. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de Medicina y otras ciencias de la salud. Washington (US): OPS, 2015 [acesso em 2022 jan 7]; Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=52E3C4B7F7C354504051E399B4A2B015?sequence=1

11. Matsubara AS, Demetrio ATW. Atendimento odontológico às gestantes: revisão da literatura. *Revista Uninga REVIEW.* 2016; 29(2):42-47. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1959>

12. Oliveira A, Alencar DC, Nascimento JC, Meneses VD, Cadorin ES. Cobertura da Atenção em Saúde Bucal à Gestantes na Estratégia de Saúde da Família em Rio Branco - Acre no período de 2015 a 2018. *DêCiência em Foco*. 2020; 4(1):55-74. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/449>
13. Lopes IKR, Veiga PDM, Macêdo GL. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. *Rev. Ciên. Plural*. 2018; 4(2):60-72. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2018v4n2ID16839>
14. Santos Neto ETD, Oliveira AE, Zandonade E, Leal MDC. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2012; 17:3057-3068. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100022>
15. Lima-Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2003; 12(4): 189-201. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000400003&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.
16. Diehl AA. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall, 2004.
17. Aikes S, Rizzotto MLF. Integração regional em cidades gêmeas do Paraná, Brasil, no âmbito da saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2018; 34(8):e00182117. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00182117>
18. Machado AFC, Arcoverde MAM, Caldeira S, Silva-Sobrinho RA, Silva RMM, Zilly A. Atenção pré-natal na perspectiva da rede mãe paranaense. *Renome*. 2020; 9(2), 78-89. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/3138>
19. Gonçalves PM, Sonza QN. Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS. *J Oral Investig*. 2018; 7(2):20-32. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-915364>
20. Silva CCD, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZD. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2020; 25(3):827-35. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n3/827-835/p>
21. Konzen DJ, Marmitt LP, Cesar JA. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2019; 24:3889-896. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.31192017>
22. Rodrigues GL, Nogueira PM, Fonseca IOM, Ferreira RC, Zina LG, Vasconcelos M. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arq Odontol*. 2018; 54:e20. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosodontologia/article/view/3754>
23. Rocha JS, Arima L, Chibinski AC, Werneck RI, Moysés SJ, Baldani, MH. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Cad. Saúde Pública*. 2018; 34:e00130817. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00130817>
24. Silva RMM, Zilly A, Ferreira H, Pancieri L, Pina JC, Mello DFD. Fatores relacionados ao tempo de hospitalização e óbito de recém-nascidos prematuros. *Rev. Esc. Enf. USP*. 2021; 55:e03704. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00130817>
25. Lima RO. Direito à saúde e acesso aos serviços do SUS: restrições impostas à população estrangeira da tríplice fronteira.

Revista Direito Sem Fronteiras. 2017; 1(3): 61-77. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/direitosemfronteiras/article/view/18865>

26. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. Instrução Normativa nº 001/2020 – SMSA. Diário Oficial Nº 3.888 de 22 de Junho de 2020, p 14-20. Disponível em: www.pmf.ig.foz.pr.gov.br

27. Paraná. Secretaria da Saúde. Divisão de Atenção à Saúde da Mulher. Linha Guia – Atenção Materna Infantil: Gestação/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. 8. ed. Curitiba: SESA, 2022.

28. Cavini Bontempo CG, Ribeiro Nogueira VM, Perez Gimenez R. Cooperação em saúde em fronteiras internacionais: a busca da igualdade em saúde. Cad. Ibero am. Direito Sanit. 2013; 2(2):908-919. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v2i2.131>

Recebido em: 01.08.2023
Aprovado em: 21.08.2023