



Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde: análise dos Indicadores do Cuidado Materno com Ênfase na Atenção Odontológica no Espírito Santo

Prenatal Care in Primary Health Care: Analysis of Maternal Care Indicators with an Emphasis on Oral Health Care in Espírito Santo

Jaqueline Bragio

Secretaria de Estado da Saúde - SESA/ES.

Jacqueline Carvalho Barbosa

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES.

Bruno Rafael Teixeira

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES.

Mariana Guimarães Jorge de Alvarenga

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES.

Francisco Poldi Junior

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES.

Cristiane dos Santos Netto Barcellos

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES.

Mayara Sader Santana

Secretaria de Estado da Saúde - SESA/ES.

Cynthia Faitanin Secchin

Secretaria de Estado da Saúde - SESA/ES.

Resumo: O cuidado no pré-natal constitui uma das principais estratégias para promoção da saúde materna e neonatal, sendo a Atenção Primária responsável pela coordenação do cuidado durante a gestação. Entretanto, a qualidade do pré-natal deve ser compreendida para além do acesso inicial aos serviços, contemplando a continuidade do acompanhamento, a coordenação das ações e a integralidade do cuidado ofertado às gestantes. Este trabalho teve como objetivo discutir a integralidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde, por meio da análise dos indicadores do cuidado materno, com ênfase na atenção odontológica no Estado do Espírito Santo. Trata-se de um estudo documental, descritivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de dados secundários do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, referentes aos anos de 2023 e 2024. Foram analisados indicadores relacionados ao primeiro atendimento de pré-natal, início do acompanhamento até a 12ª semana gestacional, realização de exames até a 20ª semana, número de consultas e proporção de gestantes com atendimento odontológico. Os resultados evidenciaram melhora na captação precoce das gestantes, com aumento da proporção de mulheres que iniciaram o pré-natal até a 12ª semana, porém revelaram redução na assistência odontológica e discreta diminuição de indicadores relacionados ao seguimento gestacional. Os achados demonstram que o acesso oportuno ao pré-natal, embora essencial, não assegura, isoladamente, a integralidade do cuidado. Conclui-se que a qualificação da assistência à gestante depende da atuação integrada das equipes multiprofissionais, do fortalecimento da coordenação do

cuidado e do monitoramento sistemático dos indicadores de saúde como instrumentos para o planejamento e a melhoria contínua da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; cuidado pré-natal; saúde bucal; indicadores de saúde

Abstract: Prenatal care is one of the main strategies for promoting maternal and neonatal health, with Primary Health Care playing a central role in coordinating care throughout pregnancy. However, the quality of prenatal care should be understood beyond timely access to health services, encompassing continuity of care, care coordination, and the comprehensiveness of health actions provided to pregnant women. This chapter aimed to discuss the comprehensiveness of prenatal care in Primary Health Care through the analysis of maternal care and oral health indicators in the state of Espírito Santo, Brazil. This is a documentary, descriptive study with a quantitative approach based on secondary data obtained from the Health Information System for Primary Care (SISAB) for the years 2023 and 2024. Indicators related to the first prenatal visit, initiation of prenatal care up to the 12th gestational week, completion of recommended laboratory tests up to the 20th week, number of prenatal consultations, and the proportion of pregnant women receiving dental care were analyzed. The findings showed an improvement in the early enrollment of pregnant women into prenatal care, while revealing a decline in dental care coverage and a slight reduction in indicators associated with continuity of prenatal follow-up. These results indicate that timely access, although essential, is not sufficient to ensure comprehensive prenatal care. Strengthening multidisciplinary teamwork, care coordination, and the continuous monitoring of health indicators is essential to improve the quality and comprehensiveness of maternal care within Primary Health Care.

Keywords: primary health care; prenatal care; oral health; health status indicators

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde materna constitui uma das prioridades das políticas públicas de saúde em âmbito mundial, em razão de sua relevância para a redução da morbimortalidade materna e neonatal e para a promoção de melhores condições de vida das mulheres, crianças e famílias (Brasil, 2019). Embora avanços significativos tenham sido alcançados nas últimas décadas, a garantia de uma assistência pré-natal oportuna, resolutiva e de qualidade permanece como um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente no que se refere à organização do cuidado de forma integral e centrada nas necessidades da gestante.

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na coordenação da Rede de Atenção à Saúde (Starfield, 2002). Por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF), a APS é responsável pela captação precoce das gestantes, acompanhamento longitudinal da gravidez, identificação de fatores de risco, solicitação e avaliação de exames, desenvolvimento de ações educativas e articulação com os demais pontos da rede assistencial (Mendes, 2015). Entretanto, a qualidade da assistência pré-natal não pode ser mensurada apenas pelo número de consultas realizadas ou pelo acesso inicial aos serviços, sendo necessário

considerar a oferta integrada das ações preconizadas pelos protocolos assistenciais (Brasil, 2025).

O princípio da integralidade, um dos fundamentos doutrinários do SUS, pressupõe que o cuidado em saúde seja organizado de forma articulada, contínua e multiprofissional, contemplando as diferentes dimensões das necessidades dos indivíduos ao longo do ciclo de vida (Brasil, 1990). No acompanhamento ao pré-natal, esse princípio traduz-se na oferta coordenada de consultas, exames laboratoriais, vacinação, acompanhamento nutricional, educação em saúde, estratificação de risco gestacional, apoio psicossocial e assistência odontológica, entre outras ações indispensáveis para a promoção da saúde materna e fetal.

Nesse contexto, a saúde bucal da gestante assume papel de destaque. As alterações hormonais próprias da gravidez favorecem modificações fisiológicas na cavidade oral, aumentando a susceptibilidade à gengivite gravídica, doença periodontal e outras condições inflamatórias que podem comprometer a qualidade de vida da mulher e repercutir negativamente sobre a gestação (Brasil, 2023). Embora a relação causal entre doença periodontal e desfechos obstétricos adversos ainda seja objeto de investigação, evidências científicas indicam associação entre a presença de infecções bucais e maior risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações gestacionais, reforçando a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do tratamento odontológico durante o pré-natal.

Apesar das recomendações do Ministério da Saúde e das diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal orientarem que toda gestante seja acolhida e acompanhada também pela equipe de saúde bucal, persistem barreiras relacionadas ao acesso, ao encaminhamento oportuno, à integração entre as equipes da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, além de crenças equivocadas quanto à segurança do tratamento odontológico durante a gestação. Esses fatores podem limitar a efetivação da integralidade do cuidado, mesmo em contextos onde há ampliação do acesso ao pré-natal (Brasil, 2023).

A atuação integrada entre enfermeiros, cirurgiões-dentistas, médicos, agentes comunitários de saúde e demais profissionais da APS representa elemento essencial para a qualificação da assistência à gestante. A consulta de enfermagem, frequentemente responsável pelo primeiro contato da mulher com o serviço de saúde após a confirmação da gravidez, constitui momento estratégico para o acolhimento, a estratificação de risco, a educação em saúde e o encaminhamento oportuno para os demais profissionais da equipe, incluindo a odontologia. Da mesma forma, a atuação do cirurgião-dentista extrapola o tratamento de agravos bucais, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento do cuidado compartilhado.

O monitoramento de indicadores assistenciais constitui importante ferramenta para avaliar a qualidade da atenção pré-natal e subsidiar o planejamento das ações em saúde. Indicadores relacionados à captação precoce das gestantes, realização de consultas, exames e atendimento odontológico permitem identificar avanços, fragilidades e oportunidades de melhoria na organização da assistência, favorecendo a tomada de decisão por gestores e profissionais da APS (Brasil, 2020).

No Estado do Espírito Santo (ES), os indicadores da assistência pré-natal evidenciam avanços no acesso precoce das gestantes aos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que revelam desafios relacionados à manutenção da integralidade do cuidado, especialmente no que se refere à atenção odontológica durante a gestação. A análise integrada desses indicadores possibilita compreender que o acesso oportuno ao pré-natal, embora fundamental, não é suficiente para assegurar a oferta de todas as ações preconizadas para um cuidado qualificado, humanizado e resolutivo.

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo discutir a integralidade da assistência pré-natal na APS, analisando os indicadores do cuidado materno e da atenção odontológica no Estado do Espírito Santo, à luz das políticas públicas brasileiras, das recomendações nacionais e internacionais para o cuidado à gestante e dos princípios que orientam a organização da APS.

PERCURSO METODOLÓGICO

Caracteriza-se como um estudo documental, descritivo, de abordagem quantitativa, elaborado a partir da análise dos indicadores da assistência pré-natal das gestantes no Estado do Espírito Santo. A opção por esse delineamento fundamenta-se na utilização de dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação do Ministério da Saúde, os quais possibilitam o monitoramento das ações desenvolvidas na APS e subsidiam a avaliação da qualidade da assistência materna.

Foram utilizados indicadores públicos disponibilizados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), referentes aos anos de 2023 e 2024. Para a análise da assistência pré-natal foram considerados os seguintes indicadores: número de gestantes com primeiro atendimento de pré-natal; proporção de gestantes com início do acompanhamento até a 12ª semana gestacional; número de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana de gestação; distribuição das gestantes segundo o número de consultas de pré-natal (de um a três atendimentos, de quatro a cinco atendimentos e seis ou mais atendimentos) e Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, obtido a partir dos relatórios quadrimestrais do SISAB referentes aos três quadrimestres de 2023 e 2024. Esse indicador foi instituído no âmbito do programa Previne Brasil como parâmetro para o monitoramento do desempenho das equipes da APS, sendo posteriormente integrado ao indicador Cuidado na Gestação e Puerpério na APS a partir da publicação da Nota Metodológica C3 – Cuidado na Gestação e Puerpério (Brasil, 2025).

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas, permitindo a consolidação das informações por período de competência e a comparação entre os anos analisados. Inicialmente, realizou-se análise descritiva mediante frequências absolutas e relativas, cálculo de percentuais, médias e variações entre os períodos avaliados. Posteriormente, os indicadores foram interpretados de forma integrada,

buscando identificar convergências e divergências entre o acesso ao pré-natal, a continuidade do acompanhamento gestacional e a realização do atendimento odontológico. A discussão dos resultados foi fundamentada nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), nos atributos essenciais da APS, nas recomendações do Ministério da Saúde para o cuidado pré-natal, na Política Nacional de Saúde Bucal, na Rede Alyné e em evidências científicas nacionais e internacionais relacionadas à saúde materna, à saúde bucal da gestante e à organização do cuidado multiprofissional. A escolha por analisar conjuntamente indicadores do pré-natal e da assistência odontológica permitiu ampliar a compreensão sobre a qualidade da atenção ofertada às gestantes, adotando a integralidade do cuidado como eixo central de interpretação. Dessa forma, o percurso metodológico buscou não apenas descrever indicadores assistenciais, mas utilizá-los como instrumentos para refletir sobre a organização do trabalho das equipes multiprofissionais e sobre os desafios para a consolidação de uma APS resolutiva, integrada e orientada pelas necessidades das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

Por utilizar exclusivamente dados secundários, agregados e de domínio público, sem qualquer possibilidade de identificação individual das usuárias, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Quadro 1 – Modelo analítico utilizado para interpretação dos indicadores da assistência pré-natal e da atenção odontológica no ES.

Dimensão analisada	Indicadores utilizados	Atributo da APS relacionado	Aspecto avaliado
Acesso ao cuidado	Número de gestantes com primeiro atendimento de pré-natal; proporção de gestantes com primeiro atendimento até a 12 ^a semana de gestação	Acesso de primeiro contato	Capacidade da Atenção Primária à Saúde de identificar precocemente a gestante e inseri-la oportunamente na linha de cuidado materno.
Continuidade do acompanhamento	Número de consultas de pré-natal (1–3; 4–5; ≥6 consultas)	Longitudinalidade	Permanência da gestante no acompanhamento durante o ciclo gravídico e fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde.
Qualificação da assistência	Número de gestantes com exames avaliados até a 20 ^a semana de gestação	Coordenação do cuidado	Organização da assistência clínica, monitoramento da evolução gestacional e realização das ações diagnósticas preconizadas pelos protocolos assistenciais.

Dimensão analisada	Indicadores utilizados	Atributo da APS relacionado	Aspecto avaliado
Integralidade do cuidado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Integralidade	Inserção da saúde bucal no cuidado pré-natal e articulação entre a equipe de Saúde da Família e a equipe de Saúde Bucal para oferta de atenção multiprofissional à gestante.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base nos indicadores da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e no referencial teórico da Atenção Primária à Saúde.

RESULTADOS

A análise integrada dos indicadores da assistência pré-natal e da atenção odontológica no ES permitiu compreender diferentes dimensões da qualidade do cuidado ofertado às gestantes na APS. Os resultados foram organizados conforme o modelo analítico proposto no percurso metodológico, contemplando as dimensões de acesso ao cuidado, continuidade do acompanhamento, qualificação da assistência e integralidade do cuidado.

Acesso ao Cuidado: Captação Precoce das Gestantes

Durante o período analisado, foram registrados 40.891 primeiros atendimentos de pré-natal em 2023 e 39.489 em 2024, correspondendo a uma redução de 3,4% no número absoluto de primeiras consultas. Apesar dessa redução, observou-se melhora no início oportuno do acompanhamento gestacional. Em 2023, 29.183 gestantes iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação, representando 71,4% do total de primeiros atendimentos. Em 2024, esse percentual aumentou para 74,1% (29.243 gestantes), indicando incremento de 2,7 pontos percentuais na captação precoce.

Esse comportamento demonstra que, embora o número absoluto de primeiras consultas tenha apresentado discreta redução, houve maior efetividade das equipes da Atenção Primária na identificação precoce das gestantes e na inserção oportuna dessas mulheres na linha de cuidado materno.

Continuidade do Acompanhamento

A análise da distribuição das consultas evidenciou predominância de gestantes com um a três atendimentos durante todo o período estudado. Em 2023 foram registrados 19.663 acompanhamentos nessa categoria, reduzindo para 18.232 em 2024. Em contrapartida, observou-se aumento expressivo do grupo de

gestantes que realizaram entre quatro e cinco consultas, passando de 4.457 para 5.419 registros, correspondendo a um incremento superior a 20%.

Por outro lado, verificou-se discreta redução do quantitativo de gestantes que realizaram seis ou mais consultas, passando de 14.779 em 2023 para 14.177 em 2024. Embora a redução tenha sido pequena, esse comportamento sugere a necessidade de fortalecimento das estratégias voltadas à manutenção do vínculo longitudinal entre gestantes e equipes da Atenção Primária, favorecendo a continuidade do acompanhamento até o final da gestação.

Qualificação da Assistência

Quanto aos exames avaliados até a 20ª semana gestacional, observou-se redução do número de registros entre os períodos analisados. Em 2023 foram registrados 5.125 exames avaliados, enquanto em 2024 esse quantitativo foi de 4.798, representando redução de aproximadamente 6,4%. Apesar da diminuição observada, a distribuição mensal manteve comportamento relativamente homogêneo, com maior concentração dos registros entre julho e outubro em ambos os anos. Esse indicador representa um importante componente da qualidade clínica da assistência pré-natal, uma vez que a realização oportuna dos exames favorece a identificação precoce de agravos maternos e fetais e possibilita intervenções oportunas.

Integralidade do Cuidado: Atenção Odontológica à Gestante

A análise da assistência odontológica revelou comportamento distinto dos demais indicadores do pré-natal. Em 2023, a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado apresentou estabilidade entre os três quadrimestres avaliados, variando entre 57% e 60%, com média anual de 58%. No ano de 2024 observou-se tendência de redução progressiva desse indicador, passando de 56% no primeiro quadrimestre para 55% no segundo e atingindo 49% no terceiro quadrimestre, resultando em média anual de aproximadamente 53%.

Os dados absolutos também evidenciaram essa redução, com diminuição da razão entre o número de gestantes que realizaram atendimento odontológico e o total de gestantes acompanhadas. Os resultados sugerem que a incorporação da atenção odontológica ao cuidado pré-natal ainda representa um desafio para a organização da assistência na Atenção Primária à Saúde.

Quando analisados em conjunto, os indicadores evidenciam cenário interessante: ao mesmo tempo em que houve melhoria da captação precoce das gestantes, observou-se redução da realização do atendimento odontológico e discreta diminuição das gestantes com seis ou mais consultas e dos exames realizados até a 20ª semana gestacional. Esse conjunto de resultados demonstra que o acesso inicial ao pré-natal apresentou evolução favorável, entretanto, a integralidade das ações desenvolvidas ao longo do acompanhamento gestacional ainda demanda fortalecimento, especialmente no que se refere à atuação multiprofissional e à integração entre as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal.

Quadro 2 - Síntese interpretativa dos indicadores analisados.

Dimensão	Principal resultado	Interpretação
Acesso	↑ Captação precoce	Melhor organização do acesso inicial
Longitudinalidade	↓ ≥6 consultas	Fragilidade na continuidade do cuidado
Coordenação	↓ Exames	Necessidade de fortalecer o seguimento clínico
Integralidade	↓ Atendimento odontológico	Necessidade de maior integração entre eSF e eSB

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base nos indicadores da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e no referencial teórico da Atenção Primária à Saúde.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados neste capítulo evidenciam que a assistência pré-natal no Estado do Espírito Santo apresenta avanços importantes relacionados ao acesso oportuno das gestantes aos serviços de saúde, mas também revelam desafios para a consolidação da integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). A análise integrada dos indicadores demonstra que ampliar o acesso ao pré-natal representa condição necessária, porém não suficiente, para assegurar que todas as ações preconizadas durante a gestação sejam efetivamente ofertadas. Essa constatação constitui o principal achado deste estudo e reforça a importância de compreender a qualidade da assistência para além do número de consultas ou do ingresso precoce da gestante no sistema de saúde.

A melhora observada na proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação evidencia avanços na capacidade das equipes da Estratégia Saúde da Família em identificar precocemente a gravidez e inserir as mulheres na linha de cuidado materno. O início oportuno do acompanhamento favorece a estratificação de risco gestacional, a realização dos exames recomendados, a atualização do calendário vacinal, a suplementação nutricional e o desenvolvimento de ações educativas, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais. Esse resultado está em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde e das diretrizes internacionais para o cuidado pré-natal, que destacam a importância do acompanhamento desde o primeiro trimestre gestacional.

Entretanto, a análise conjunta dos indicadores revela um cenário mais complexo. Apesar do aumento da captação precoce, observou-se redução na proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, discreta diminuição do número de mulheres que completaram seis ou mais consultas de pré-natal e redução dos registros de exames avaliados até a 20ª semana de gestação. Esses resultados sugerem que o acesso inicial ao serviço não garante, necessariamente, a continuidade e a integralidade da assistência ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

Essa constatação dialoga diretamente com os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde descritos por Barbara Starfield (2002). Segundo esse referencial, um sistema de saúde orientado pela APS deve assegurar não apenas o acesso de primeiro contato, mas também a longitudinalidade, a coordenação do cuidado e a integralidade das ações ofertadas. Sob essa perspectiva, os indicadores analisados representam dimensões complementares da qualidade da assistência. O aumento da captação precoce demonstra fortalecimento do acesso inicial; entretanto, a redução da assistência odontológica e a diminuição de indicadores relacionados ao seguimento gestacional sugerem fragilidades na integração das ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais.

Entre essas ações, destaca-se a assistência odontológica durante a gestação. Alterações hormonais próprias do período gestacional favorecem maior susceptibilidade a processos inflamatórios gengivais e ao agravamento de doenças periodontais, condições que podem comprometer a saúde bucal da mulher e influenciar negativamente sua qualidade de vida. Embora a literatura científica ainda discuta os mecanismos envolvidos, estudos têm demonstrado associação entre doença periodontal materna e maior ocorrência de parto prematuro, recém-nascidos com baixo peso e outras complicações obstétricas. Dessa forma, o acompanhamento odontológico deve ser compreendido como componente integrante do cuidado pré-natal, e não como intervenção complementar ou opcional.

Apesar dessa importância, a proporção de gestantes com atendimento odontológico no Espírito Santo apresentou redução ao longo do período analisado. Esse comportamento pode refletir múltiplos fatores, incluindo dificuldades de integração entre as equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, limitações na oferta de consultas odontológicas, barreiras organizacionais, crenças culturais sobre a segurança do tratamento odontológico durante a gestação e, ainda, possíveis impactos decorrentes das mudanças na metodologia de monitoramento dos indicadores após a publicação da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Assim, a interpretação desses resultados deve ser realizada com cautela, reconhecendo que alterações nos sistemas de informação também podem influenciar o comportamento dos indicadores.

Outro aspecto relevante refere-se ao papel da equipe multiprofissional na organização da assistência pré-natal. A integralidade do cuidado pressupõe atuação articulada entre enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas, agentes comunitários de saúde, técnicos em saúde bucal e demais profissionais da APS. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel estratégico, frequentemente sendo o primeiro profissional a acolher a gestante, realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames previstos em protocolo, identificar fatores de risco e coordenar os encaminhamentos necessários. O encaminhamento oportuno para a equipe de saúde bucal, aliado ao acompanhamento compartilhado e às ações de educação em saúde, fortalece a coordenação do cuidado e amplia as possibilidades de prevenção de agravos durante a gestação.

Os resultados também evidenciam a relevância dos indicadores de saúde como instrumentos para o planejamento e a avaliação da assistência. O monitoramento

sistemático permite identificar avanços, fragilidades e desigualdades na oferta dos serviços, subsidiando a tomada de decisão por gestores e profissionais. Mais do que mecanismos de avaliação do desempenho, os indicadores constituem ferramentas de gestão capazes de orientar processos de educação permanente, reorganização dos fluxos assistenciais e fortalecimento das linhas de cuidado materno-infantil. Sob a perspectiva da gestão da Atenção Primária, os achados deste capítulo apontam para a necessidade de fortalecer estratégias que promovam maior integração entre as equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal. A construção de protocolos assistenciais compartilhados, a organização de agendas integradas, a definição de fluxos de encaminhamento, a atuação dos agentes comunitários de saúde na busca ativa das gestantes e a utilização de indicadores para monitoramento contínuo representam iniciativas capazes de ampliar a integralidade do cuidado e qualificar a assistência pré-natal.

Por fim, a qualidade do pré-natal deve ser compreendida como resultado da articulação entre diferentes dimensões do cuidado. A realização precoce da primeira consulta representa importante porta de entrada para a assistência, mas sua efetividade depende da continuidade do acompanhamento, da realização dos exames preconizados, da participação da equipe multiprofissional e da incorporação da saúde bucal como componente indissociável do cuidado materno. Assim, a integralidade deixa de ser apenas um princípio organizador do SUS para constituir um elemento concreto de avaliação da qualidade da APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos indicadores da assistência pré-natal no ES permitiu compreender que a qualidade do cuidado à gestante na APS deve ser analisada de forma ampla, considerando não apenas o acesso inicial aos serviços, mas também a continuidade do acompanhamento, a coordenação das ações assistenciais e a integralidade do cuidado ofertado pelas equipes multiprofissionais.

Os resultados evidenciaram avanços importantes relacionados à captação precoce das gestantes, refletidos no aumento da proporção de mulheres que iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação. Esse achado demonstra a capacidade da Atenção Primária de ampliar o acesso oportuno ao cuidado e fortalecer uma das principais estratégias para prevenção de agravos maternos e neonatais. Entretanto, a redução observada na realização do atendimento odontológico, associada à discreta diminuição de indicadores relacionados ao seguimento clínico, como a realização de exames até a 20ª semana e o número de gestantes com seis ou mais consultas, evidencia que o acesso inicial, por si só, não assegura a integralidade da assistência.

Nesse contexto, a saúde bucal mostrou-se um importante marcador da qualidade do cuidado pré-natal. Sua inserção nas ações desenvolvidas pela Atenção Primária ultrapassa a perspectiva do tratamento odontológico, representando uma estratégia de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da

atuação interdisciplinar. A efetiva integração entre ESF e equipes de Saúde Bucal favorece a construção de um cuidado mais resolutivo, humanizado e centrado nas necessidades das gestantes, em consonância com os princípios do SUS.

Outro aspecto relevante evidenciado neste capítulo refere-se ao potencial dos indicadores de saúde como instrumentos para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas. Quando analisados de forma integrada, esses indicadores permitem identificar fragilidades na organização da assistência, subsidiar processos de educação permanente, orientar a reorganização dos fluxos assistenciais e apoiar a tomada de decisão por gestores e profissionais da Atenção Primária à Saúde. Os achados também reforçam a necessidade de fortalecer estratégias que promovam maior articulação entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado pré-natal, por meio da construção de protocolos compartilhados, da organização de agendas integradas, da ampliação das ações de educação em saúde, da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde na busca ativa das gestantes e da incorporação sistemática da saúde bucal como componente essencial do acompanhamento gestacional.

Embora este trabalho tenha sido desenvolvido a partir de dados oficiais e de abrangência estadual, reconhece-se como limitação a utilização de informações secundárias, sujeitas à qualidade dos registros realizados nos sistemas de informação em saúde. Os dados analisados oferecem um panorama consistente da assistência prestada às gestantes e contribuem para reflexões relevantes sobre a organização do cuidado na Atenção Primária.

Por fim, reafirmamos que a integralidade representa um dos maiores desafios e, ao mesmo tempo, uma das maiores potencialidades da Atenção Primária à Saúde. Garantir que cada gestante tenha acesso precoce ao pré-natal é um passo fundamental, mas a efetiva qualidade da assistência depende da capacidade das equipes de oferecer um cuidado contínuo, coordenado, multiprofissional e centrado nas necessidades de cada mulher. Nesse cenário, a integração entre enfermagem, odontologia e demais profissionais da APS, aliada ao monitoramento sistemático dos indicadores de saúde, constitui estratégia indispensável para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materna e para a consolidação de uma atenção pré-natal cada vez mais qualificada, equânime e resolutiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Alyne: Mortalidade Materna**. Conselho Nacional de Saúde, 2025. Disponível em: Portalgov.br. Acesso em: 07 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). NT nº 1/2022-SAPS/MS. **Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação**. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_1_2022.pdf Acesso em 10 mar. 2026

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União 2019; 13 nov.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº. 3.830, de 29 de dezembro de 2020**. Institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro de custeio destinado aos municípios que alcançaram as metas dos indicadores do pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. [portaria na Internet]. Diário Oficial da União 30 dez 2020; Seção 1, (89).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde. Nota metodológica C3 – Cuidado na gestação e puerpério. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023**. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 de maio de 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14572.htm. Acesso em 04 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **NT nº 3/2022-SAPS/MS**. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_3_2022.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Painéis de Indicadores**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/situacao-geral>

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). E-Gestor: Atenção Básica. Informação e Gestão da Atenção Básica. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/>

MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTRSOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2025.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia / Bárbara Starfield**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.