

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE****DENTAL PRENATAL CARE: DENTISTRY AND PREGNANT CARE****PRENATAL DENTAL: ODONTOLOGÍA Y ATENCIÓN EMBARAZADAS**Bruna Santos da Silva de Lima¹, Alessa Beserra de Vasconcellos², Valdinéia Maria Tognetti³

e36283

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i6.283>

PUBLICADO: 06/2023

RESUMO

O pré-natal odontológico é um acompanhamento que não pode faltar na vida da gestante, ele fará o controle de toda a saúde bucal da mamãe que passará por diversas modificações no seu corpo para chegada do bebê, essas mudanças trarão também importantes alterações na cavidade bucal, que sem o devido cuidado poderão trazer transtornos durante a gestação e após o nascimento do bebê. O objetivo desta revisão de literatura foi mostrar a importância de realizar o pré-natal odontológico, apresentar as principais alterações bucais manifestada pelas gestantes e como essas manifestações podem afetar a saúde da mãe e acometer diretamente o bebê mesmo antes do seu nascimento, auxiliando nos cuidados e orientações sobre a higiene bucal e dieta alimentar e assim desmistificar a odontologia durante a gestação, mostrando a segurança que o tratamento odontológico traz mediante a tantos "tabus". Com o estudo podemos concluir que o ideal seria que a mulher, antes mesmo de engravidar, já estivesse em acompanhamento odontológico para a manutenção da saúde oral, permitindo uma gravidez mais saudável e o envolvimento do cirurgião dentista com outros profissionais da saúde que estão nesse cuidado à gestante, formando uma equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal. Gestação. Alterações Bucais. Tratamento Odontológico.**ABSTRACT**

The dental prenatal is a follow-up that can not miss in the life of the pregnant woman, it will control all the oral health of the mother who will undergo several changes in your body for the arrival of the baby, these changes will also bring important changes in the oral cavity, which without proper care may bring disorders during pregnancy and after the birth of the baby. The objective of this literature review was to show the importance of performing dental prenatal care, presenting the main oral changes manifested by pregnant women and how these manifestations can affect the health of the mother and directly affect the baby even before its birth, assisting in the care and guidance on oral hygiene and diet and thus demystify dentistry during pregnancy, showing the safety that dental treatment brings through so many "taboos". With the study we can conclude that the ideal would be that the woman, even before becoming pregnant, was already in dental follow-up for the maintenance of oral health, allowing a healthier pregnancy and the involvement of the dentist with other health professionals who are in this care to the pregnant woman, forming a multidisciplinary team.

KEYWORDS: Oral Health. Gestation. Oral Changes. Dental Treatment.**RESUMEN**

El prenatal dental es un seguimiento que no puede faltar en la vida de la mujer embarazada, controlará toda la salud bucal de la madre que sufrirá varios cambios en su cuerpo para la llegada del bebé, estos cambios también traerán cambios importantes en la cavidad bucal, que sin el debido cuidado pueden traer trastornos durante el embarazo y después del nacimiento del bebé. El objetivo de esta revisión de la literatura fue mostrar la importancia de realizar el cuidado prenatal dental, presentando los principales cambios orales manifestados por las gestantes y cómo estas manifestaciones pueden afectar la salud de la madre y afectar directamente al bebé incluso antes de su nacimiento, ayudando en el cuidado y orientación sobre la higiene bucal y la dieta y así desmitificar la odontología durante el embarazo, mostrando la seguridad que el tratamiento dental trae a través

¹ Graduanda do Curso de Odontologia pela Universidade São Francisco.² Graduanda do Curso de Odontologia pela Universidade São Francisco.³ Professora Doutora. Universidade São Francisco de Bragança Paulista no curso de Odontologia.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

de tantos "tabúes". Con el estudio podemos concluir que lo ideal sería que la mujer, incluso antes de quedar embarazada, ya estuviera en seguimiento dental para el mantenimiento de la salud bucodental, permitiendo un embarazo más saludable y la implicación del odontólogo con otros profesionales sanitarios que están en este cuidado a la embarazada, formando un equipo multidisciplinario.

PALABRAS CLAVE: Salud bucal. Gestación. Cambios bucales. Tratamiento dental.

INTRODUÇÃO

Desde o início da gestação, o pré-natal busca, através de exames de rotina, trazer o bem-estar geral da gestante e do bebê, passando para a futura mamãe todo o tipo de conhecimento, a fim de ajudá-la a passar por esse período com segurança e saúde. Para isso, foi criado no Brasil, políticas públicas para auxiliar e dar apoio à mulher nessa fase da vida (VARGAS, 2022).

A lei 8080/90 trata das condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde e ainda regula ações para organização e funcionamento do serviço no país, tendo como base que a saúde é um direito de todo ser humano, cabendo ao estado gerenciar seu exercício (AGUIAR, 2015).

Com o intuito de melhorar e abranger os atendimentos, foi criado também dentro do SUS as equipes de estratégia de saúde da família, que são compostas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários, cirurgião dentista, auxiliar de saúde bucal e/ou técnico em saúde bucal, procurando possuir dentro da UBS uma equipe multidisciplinar, tendo em vista um atendimento mais completo e resolutivo a todos os seus usuários (AGUIAR, 2015).

Dentro desses programas foi instituído o cuidado à saúde da gestante que cuida desde o momento em que a mulher pretende engravidar até o final da gestação, garantindo o direito de cuidado médico e também o pré-natal odontológico, com o intuito de enfatizar sobre a saúde bucal e seus benefícios tanto para a mãe como para o feto (VARGAS, 2022; AGUIAR, 2015).

Mesmo assim, apesar de a odontologia se apresentar cada vez mais avançada, ainda existe a concepção de muitos cirurgiões dentistas que o atendimento odontológico durante a gestação não deve ser realizado ou deve ser adiado bem como a realização de tomadas radiográficas e aplicação de anestesia local, porém já é sabido que nessa fase da vida da mulher, ela passa a constituir um grupo de risco, devido às mudanças causadas no organismo durante gravidez (VARGAS, 2022).

Apesar de o acompanhamento odontológico ser extremamente importante, ainda há negligência por parte das gestantes, seja por falta de conhecimento da real importância desse atendimento, como pelo medo de os procedimentos fazerem mal ao feto em desenvolvimento ou também devido a crenças antigas que levam ao erro, sendo assim, cabe aos profissionais da saúde de forma integral passar o devido conhecimento, trazendo orientação e dessa forma mostrar a segurança que tais procedimentos possuem (MOREIRA *et al.*, 2015).

É importante salientar que na fase de gestação, a mulher se encontra mais aberta e receptiva a absorver informações e conhecimentos, como também estando atenta a repassá-las, pois nesse momento sua atenção se volta para a gravidez e seu objetivo é fazer com que esse período seja o mais agradável possível (BOTELHO *et al.*, 2019; ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

Durante a gestação muitas são as dúvidas que surgem, tanto por parte da gestante quanto para o profissional da odontologia, portanto, essa revisão de literatura tem o objetivo de esclarecer e evidenciar para as futuras mães e para os cirurgiões dentistas, que o pré-natal odontológico é seguro e deve ser realizado, pois tem a capacidade de identificar possíveis alterações bucais durante esse período, auxiliar e orientar sobre hábitos de higiene e dieta da gestante, garantir a saúde geral do bebê antes mesmo do nascimento, podendo evitar casos de parto prematuro ou o baixo peso do bebê quando relacionado com doenças periodontais da mãe, mostrar a terapêutica medicamentosa adequada para esse período da vida da mulher, colocando fim em crenças antigas que ainda hoje dificultam o acesso da gestante à consulta odontológica.

O ATENDIMENTO À GESTANTE

Ao longo de muitos anos o tratamento odontológico voltado a gestantes sofre com uma série de informações contraditórias ou até mesmo que não condizem com a verdadeira realidade, levando assim ao afastamento da gestante do consultório odontológico, dificultando a promoção e a prevenção em saúde bucal que está ligado diretamente ao bem estar geral da gestante (ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

A lei 8080/90 trata das condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde regulando as ações para organização e funcionamento do serviço no país. Com o objetivo de melhorar e aumentar os atendimentos, foi criado no SUS as equipes de estratégia de saúde da família (ESF), procurando manter dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS) uma equipe multidisciplinar, para atendimento mais completo e resolutivo (AGUIAR, 2015).

Sendo assim, foi criado o programa de cuidado à saúde da gestante que tem o objetivo de um cuidado integral, começando antes mesmo da mulher engravidar até o pós-parto (AGUIAR, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2008), a gestação é algo fisiológico, com diversas alterações naturais e que faz com que os profissionais da saúde tenham conhecimento para um atendimento diferenciado. Diante disso, ainda indica que deve ter uma busca ativa desse grupo de atenção, fazendo com que os usuários tenham um atendimento multiprofissional, tendo em vista que a saúde bucal na gestação tem influência direta na saúde geral da gestante e conseqüentemente na saúde geral e bucal do bebê.

Uma pesquisa realizada por Martins *et al.*, (2013), onde foram entrevistados um total de 138 cirurgiões dentistas, foi detectado que a maioria já tinha atendido gestantes, sendo que 12,3% desses profissionais não demonstraram ter conhecimento sobre o pré-natal odontológico. Quando perguntados sobre os procedimentos, 52% disseram fazer tanto os procedimentos curativos como os preventivos, 25% só faziam procedimentos curativos e 9% apenas os preventivos. Sobre o fato da marcação das consultas das gestantes em um mesmo período que para crianças, 47,8% não souberam responder e apenas 7,2% dizem estar atentos a essa conduta.

É importante destacar que ainda existe o despreparo dos cirurgiões dentista, que ainda possuem uma certa insegurança no atendimento à mulher durante a gestação. Existe ainda na concepção de alguns desses profissionais, que o atendimento odontológico nesse período não deve

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

ser realizado ou deva ser adiado, pois existe o medo da realização das tomadas radiográficas e da aplicação dos anestésicos locais e o uso de medicamentos. Podemos destacar ainda que mesmo sabendo a importância dessa consulta, existem médicos que estão de certa forma desatualizados e deixam de dar a importância necessária aos cuidados bucais da gestante, é muito comum o cirurgião dentista receber carta de orientação proibindo o uso de certos medicamentos e a mais recebida é referente ao uso do anestésico local com epinefrina, mesmo que a ciência mostre a segurança do seu uso. Mas esse não é o único problema, o que acontece é que a mulher, durante esta fase, tende a acreditar no médico e achar que o dentista está errado, é nesse momento onde se encontra a dificuldade do atendimento odontológico (ECHEVERRIA; POLITANO, 2011; VARGAS, 2022).

É necessário entender que o atendimento odontológico em gestante não está proibido, pode ser realizado segundo suas indicações. Cada período da gestação tem suas peculiaridades e devem ser entendidas conforme cada necessidade. No primeiro trimestre acontecem as principais formações embriológicas e nesse período é recomendado evitar as tomadas radiográficas, evitar consultas no primeiro período da manhã, pois nesse horário são maiores as náuseas e os enjoos; no segundo trimestre é o período considerado mais adequado para se intervir; já no terceiro trimestre é o momento mais delicado, pois existe um maior risco de síncope e hipertensão, também existe um maior desconforto na posição na cadeira odontológica podendo ocorrer hipotensão postural. Todo o procedimento odontológico pode ser realizado durante a gestação desde exodontias simples, restaurações dentárias, tratamentos endodônticos, periodontia simples etc., isso sem causar mal ao feto, só é recomendado que seja adiado os tratamentos mais complexos e invasivos para um pós parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008; ANDRADE *et al.*, 2014).

Sabe-se que toda grávida precisa da visita regular ao dentista durante a gestação afim de prevenir ou tratar as principais doenças bucais. Porém, na prática não é isso que se costuma ver, segundo uma pesquisa realizada por Bastiani *et al.*, (2010), foi observada que 97,5% das mulheres tinham consciência da necessidade do cuidado médico e estavam fazendo o pré-natal, destas mulheres 53% procuraram o dentista apenas no momento da dor e apenas 9% faziam a prevenção. Ainda dentro dessa pesquisa, 17% das mulheres tinha medo de prejudicar o bebê e 46% disseram não ter precisado de atendimento odontológico.

Tendo em vista o desconhecimento por parte das mulheres grávidas, sobre a importância da saúde bucal para a saúde geral do feto, é necessário que o médico obstetra atue de forma que essa informação chegue até a gestante e que ele a encaminhe para a realização de pelo menos uma consulta com o cirurgião dentista (ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

É importante salientar que na fase da gestação, a mulher se encontra mais aberta e receptiva a absorver informações e conhecimentos, como também estando mais atenta a repassá-los, pois nesse momento sua atenção se volta para a gravidez e seu objetivo é fazer com que esse período seja o mais agradável possível (BOTELHO *et al.*, 2019; ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

Visando conscientizar e melhorar o atendimento odontológico direcionado a gestantes, o Ministério da Saúde (2022) criou a cartilha à saúde bucal da gestante, onde se explica a importância da saúde bucal para o desenvolvimento do bebê, mostrando que certas doenças na cavidade bucal

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA **ISSN 2763-8405**

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

podem trazer risco de complicações e impactar no parto e nascimento. Foi criado ainda a caderneta da gestante que traz toda as informações médicas da gestação juntamente com as da saúde oral e os tratamentos odontológicos que serão realizados.

ALTERAÇÕES BUCAIS NA GESTAÇÃO

É comum durante a gravidez ocorrerem algumas alterações bucais, as mudanças nos níveis hormonais de estrogênio e progesterona, deixam a mulher mais suscetível.

As manifestações mais comuns associadas à gravidez são a gengivite, granuloma gravídico, a erosão dentária e as lesões de cárie (SANTOS; PEREIRA, 2020; HARB *et al.*, 2020).

A gengivite se dá pois como o nível de progesterona fica elevado, isso faz com que os vasos sanguíneos se tornem mais permeáveis, mais sensível a irritantes locais, além disso, existem bactérias que estão associadas à inflamação gengival, essa inflamação faz com que a gengiva fique dolorida e com sangramento ao escovar ou passar o fio dental, a orientação em higiene bucal com escovação adequada e o uso do fio dental são fundamentais para sua prevenção (HARB *et al.*, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Se essa manifestação de gengivite não for controlada pode evoluir para a periodontite, que é a inflamação dos tecidos de suporte dos dentes atingindo o osso e podendo causar sensibilidade, mobilidade, mau hálito e até a perda do dente em estágios mais avançado. Essa doença pode influenciar na saúde do feto, tendo relação com o nascimento de bebês com baixo peso, pode causar parto prematuro e pré-eclâmpsia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022; SILVA *et al.*, 2020).

O granuloma gravídico pode acometer mulheres grávidas durante o primeiro trimestre e aumenta a partir do sétimo mês, como os níveis de estrogênio e progesterona ficam aumentados favorecem a permeabilidade dos vasos e juntamente com o acúmulo de placa local, pode estar associado a essa lesão que geralmente se manifesta com superfície lisa e inchada, sem sintomatologia dolorosa, localizada na papila interdental, sendo que os sintomas desaparecem após a gestação, não necessitando tratamento, apenas se houver dificuldade de mastigação ou sangramento, a correta higiene e remoção de biofilme minimiza seu aparecimento (SANTOS; PEREIRA, 2020).

A cárie dentária durante a gestação está relacionada com a frequência alimentar que nessa fase costuma ser maior e com a mudança da dieta com a tendência de consumo dos alimentos mais açucarados, a falta de higiene e os vômitos estão relacionados, podendo ser um causador da lesão de cárie, pois faz com que haja a diminuição do pH bucal e a capacidade tampão da saliva, que leva a outra manifestação bucal, que é a erosão dentária pelos ácidos estomacais, sendo a escovação com dentífrico fluoretado a prevenção principal dessas doenças, pois o flúor ajuda no processo de remineralização e desorganização do biofilme dental (HARB *et al.*, 2020; GUIMARÃES *et al.*, 2021).

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

A terapia medicamentosa nessa fase deve ser bem estudada e estar atenta às alterações e formação fetal de cada período da gravidez. É recomendado que o cirurgião dentista esteja sempre

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

aliado com o médico da gestante, não só para a troca de informação, mas isso traz para a mulher uma maior confiança no cirurgião dentista e no tratamento que ele irá realizar (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014).

A prescrição medicamentosa a gestante deve ser feita com muita cautela, pois sabe-se que todo medicamento que for administrado a paciente grávida passa pela placenta e chega até o bebê, podendo desencadear uma série de consequências à gestação. Desta maneira, é importante conhecer as características farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos que serão receitados e seus efeitos adversos (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014).

Na pesquisa de Martins *et al.* (2013), dos 138 cirurgiões pesquisados, quando perguntados sobre terapia medicamentosa, 58% tem como uso de antibiótico a amoxicilina, sobre o uso de anti-inflamatórios 16% receitam a nimesulida e 7% o diclofenaco e quando perguntados sobre analgésicos os mais usados são o paracetamol e o dipirona. Quando a questão é em relação aos anestésicos para gestantes 45% responderam lidocaína, 31% não responderam, 9% prilocaína, 7% citocaína e 3% mepivacaína e ainda sobre as soluções vasoconstritoras 39% não utiliza, 23% utiliza o vasoconstritor associado e 38% não respondeu.

Pensando na utilização desses medicamentos, a *Food and Drug Administration* (FDA) classificou os medicamentos segundo sua classe de risco durante a gestação, as categorias são: categoria A e B não demonstraram risco para o feto, sendo que o B não existe estudo em humanos; categoria C estudos em animais demonstram efeitos adversos no feto mais seu uso pode justificar o risco; categoria D estudos em humanos mostram o risco para o feto, mas seu uso pode ser aceitável apesar do risco e a categoria X mostra anormalidades no feto, não devendo usar em hipótese alguma nem mesmo na possibilidade de gestação (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014, ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

Quando se fala em anestesia local ainda surgem algumas dúvidas, sendo assim a solução anestésica mais adequada para mulheres grávidas devem conter vasoconstritor, pois assim diminui a absorção para a corrente sanguínea, aumenta o tempo de duração anestésica atenuando o risco de toxicidade tanto para a mãe como para o feto (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014).

Os anestésicos locais utilizados pelos dentistas são na maioria classificados na categoria B e apresentam segurança em seu uso durante todo o período da gestação, porém alguns cuidados devem ser tomados (AOYAMA *et al.*, 2020; VASCONCELOS *et al.*, 2012).

Dentre os anestésicos locais o mais utilizado e indicado é a lidocaína 2% com epinefrina, sendo que sua recomendação é no máximo 2 tubetes por sessão, já que essa quantidade é suficiente para obter o efeito anestésico necessário, não causando toxicidade, pois nessa dose pequena ele consegue ser completamente metabolizado. Sabe-se também que a mepivacaína tem um grau de toxicidade elevado para o feto, pois ele ainda não possui o fígado totalmente maduro o que dificulta a sua metabolização, a respeito da prilocaína e a benzocaína devem ser evitadas, pois seu uso causa metemoglobinemia e hipóxia fetal, com relação ao vasoconstritor a felipressina precisa de cautela, pois suas doses elevadas podem estimular as contrações uterinas, lembrando que a maioria das

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

gravidas desenvolvem anemia que pode ser uma colaboradora para o surgimento da metemoglobinemia (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014; AOYAMA *et al.*, 2020).

Os AINES devem ser evitados durante a gestação, seu uso pode causar o prolongamento do trabalho de parto devido as contrações uterinas escassas, fechamento intrauterino do canal arterial, pode ocasionar hemorragia tanto para a mãe como para o feto e pode também resultar em um retardo do crescimento e hipertensão no feto, sendo assim, quando indicado o uso, sempre dar preferência ao anti-inflamatório esteroidais que são classificados na categoria B (AMADEI *et al.*, 2011; AOYAMA *et al.*, 2020; COSTA, 2014).

Pensando no uso de antibióticos durante a gestação, é necessário conhecer a relação de risco e benefício ao feto, sabe-se que o antibiótico de primeira escolha é a amoxicilina, no caso de alergia pode-se prescrever a cefalexina, porém é de fundamental importância o profissional conhecer os medicamentos utilizados, pois alguns como a tetraciclina causam hipoplasia dos dentes e dos ossos do feto e pode estar associada a cataratas congênitas, já a estreptomicina tem associação com a lesão do oitavo par de nervos cranianos e defeitos no esqueleto do feto (AMADEI *et al.*, 2011; BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014; COSTA, 2014).

O uso de benzodiazepínicos em gestantes não é recomendado, ele se encontra na categoria D, e estudos mostram que o uso de alguns benzodiazepínicos no primeiro e segundo trimestre de gestação pode estar relacionado com lábio leporino e fenda palatina, sendo assim em paciente com possível sinais de ansiedade é recomendado que esse sintoma seja diminuído com conversas ou outro meio psicológico evitando o uso de fármacos (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014).

MÉTODO

Para esta revisão de literatura, foram pesquisados estudos relacionados ao pré-natal odontológico, alterações bucais durante a gestação, crenças e mitos que dificultam o tratamento da gestante no consultório odontológico.

A busca foi realizada com base em artigos científicos, coletados através de meios eletrônicos tais como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, além dos livros "Terapêutica Medicamentosa em Odontologia" de Eduardo Dias de Andrade, "SUS: Sistema Único de Saúde" de Zenaide Neto Aguiar e "Tratamento Odontológico para Gestantes" de Sandra Echeverria e Gabriel Tilli Politano.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as palavras chaves: pré-natal odontológico, saúde bucal, gestação, alterações bucais e tratamento odontológico.

A coleta dos artigos para o estudo incluiu publicações do período de 2008 a 2022 e os artigos mais relevantes para o tema proposto, na íntegra, nos idiomas português e inglês.

DISCUSSÃO

A gestante é considerada uma paciente com necessidades especiais, mesmo que essa seja uma condição temporária, isso se deve ao fato que durante a gestação ocorrem transformações tanto

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

fisiológicas como psicológicas que levam a gestante a situações de risco para a saúde bucal. Por conta das alterações hormonais dessa fase na vida da mulher, podem ocorrer processos de agudização de quadros inflamatórios e o surgimento de algumas alterações bucais, além disso, as mudanças na frequência e qualidade da ingestão de alimentos junto com a falta ou a inadequada higiene oral também favorecem o aparecimento de alterações na cavidade bucal. Pensando em todas essas mudanças desse período, é importante a visita regular ao dentista não só para o pré-natal odontológico, mas para proporcionar a essa mulher a prevenção em saúde bucal e fazer com que ela tenha uma gestação saudável e muito confortável (BASTIANI *et al.* 2010; BOTELHO *et al.*, 2019; ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

A segurança e o conforto da paciente vêm sempre em primeiro lugar, portanto devemos ter cautela até na hora do seu agendamento, que deve ser marcado preferencialmente no segundo período, pois sabemos que as gestantes têm muito mal estar e enjoos pela manhã. Evitemos entrar em contato com a gestante se estivermos resfriados, desta mesma forma é aconselhado evitar o agendamento das gestantes para o mesmo horário onde estejam as consultas infantis, prevenindo assim contágio com as possíveis doenças da infância (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014).

Quando o assunto é a consulta ao dentista, ainda existe muitas dúvidas sobre possíveis problemas ao feto, e se existe um momento ideal para se realizar procedimentos odontológicos. De acordo com vários autores, a consulta e o tratamento odontológico em pacientes gestantes pode ser realizada se forem tomados todos os cuidados necessários de acordo com cada trimestre de gestação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008; BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014; ECHEVERRIA; POLITANO, 2011).

As radiografias odontológicas são grandes aliadas dos cirurgiões dentistas, já que auxiliam no fechamento do diagnóstico, além de trazer detalhes que o exame clínico não pode trazer. Mas esse auxiliar não é tão bem visto pelas mães, que através de crenças populares acreditam que sua radiação pode prejudicar a formação do bebê, por isso é importante que nós desmitifiquemos essas crenças e saibamos que, a proteção trazida pelo colete de chumbo, faz com que a radiação que o feto irá receber seja cerca de 0,0001 mGy, sendo que a exposição máxima que ele pode receber é de 50 mGy, portanto não traz risco à saúde do feto e nem da mãe (ANDRADE *et al.*, 2014).

Tendo em vista que a gestação necessita de cuidados especiais, é imprescindível que o cirurgião dentista fique atento ao fazer a prescrição de medicamentos, pois é sabido que todo medicamento administrado passa pela placenta e chega até o feto podendo causar efeitos teratogênicos. É comum se perceber que alguns profissionais ainda se encontram em um momento de dificuldade na hora da prescrição medicamentosa, ficando em dúvida qual é o melhor medicamento a se prescrever para essas pacientes, portanto é necessário que os profissionais estejam sempre em busca de conhecimento para assim conseguir atender a gestante sem ter o risco de causar alguma intercorrência (BENTES; MELLO; ANDRADE, 2014; MARTINS *et al.*, 2013).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

CONSIDERAÇÕES

A gestante se encontra dentro da especialidade de pacientes especiais, sendo assim necessita de uma atenção odontológica mais cuidadosa, permitindo o cirurgião dentista tratar essas pacientes sem maiores problemas, pois ainda existem muitos mitos que advêm de crenças antigas e em desconhecimento com a ciência, e isso vem tanto da parte das gestantes quanto dos cirurgiões dentistas que ainda se sentem inseguros no tratamento, no entanto é necessário estabelecer protocolos e recomendações sobre as condutas para o atendimento odontológico para assim poder ajudar a gestante com eficácia e segurança.

No entanto, o ideal era que a mulher, antes mesmo de engravidar, já estivesse em acompanhamento odontológico para a manutenção da saúde oral e orientação sobre a dieta e a higiene, prevenindo agravos de problemas já existentes e também o aparecimento de novas alterações, permitindo uma gravidez mais saudável.

Portanto, é necessário o envolvimento do cirurgião dentista com outros profissionais da saúde que estão nesse cuidado à gestante, formando uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z. N. **SUS - Sistema Único de Saúde**: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2. ed. São Paulo: Editora Martinari, 2015.

AMADEI, S. U.; CARMO, E. D.; PEREIRA, A. C. *et al.* Prescrição medicamentosa no tratamento odontológico de grávidas e lactantes. **Rev. Gauch. Odontol.**, v. 59, p. 31-7, 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372011000500005. Acesso em: 17 jan. 2023.

ANDRADE, E. D. de et al. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

AOYAMA L. T. A.; AOYAMA E. A.; GOMES R. R. Assistência Odontológica à Gestante: revisão de literatura. **Rev. Odontológica Planalto Central**, 2020. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/480/1/La%C3%ADs%20Taime%20Andrade%20Aoyama_0004120.pdf. Acesso em 20 jan. 2023.

BASTIANI, C.; COTA, A. L. D.; PROVENZANO, M. G. A. *et al.* Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clin. Cient.**, v. 9, n. 2, p. 155-60, 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000200013. Acesso em: 20 fev. 2023.

BENTES, A. P. G.; MELLO, P. S. de. Anestesia Local e Uso de Medicamentos no Atendimento de Pacientes que Requerem Cuidados Especiais: Gestantes e Lactantes. *In*: ANDRADE, Eduardo Dias de. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014. cap. 17, p. 163-173.

BOTELHO, D. L. L.; LIMA, V. G. A.; BARROS, M. M. A. F.; ALMEIDA, J. R. de S. Odontologia e Gestação: a importância do pré-natal odontológico. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 18, n. 2, 2020. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1376>. Acesso em: 20 set. 2022.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A ODONTOLOGIA E O CUIDADO À GESTANTE
Bruna Santos da Silva de Lima, Alessa Beserra de Vasconcellos, Valdinéia Maria Tognetti

BRASIL. **Saúde Bucal da Gestante**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 14 p. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjExMw==>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. **Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2008. 92 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; nº 17). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em: 25 fev. 2023.

COSTA, G. M. **Protocolo de Atenção à Saúde Bucal Para Gestantes na Equipe de Estratégia de Saúde da Família da "Casa de Comunidade Serrinha" em Gouveia-MG**. Orientador: Profª Mª Rafaela da Silveira Pinto. 2014. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal da Minas Gerais, Lagoa Santa, 2014.

ECHEVERRIA, S.; POLITANO, G.T. **Tratamento odontológico para gestantes**. São Paulo: Santos Editora, 2011.

GUIMARÃES, K. A.; SOUSA, G. A.; COSTA, M. D. M. de A.; ANDRADE, C. M. de O.; DIETRICH, L. **Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico**. **Society and Development**, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12234/10872/161033>. Acesso em: 18 fev. 2023.

HARB, D. A.; CARMO, W. D. do; BOAVENTURA, R. M. **Importância Do Pré-Natal Odontológico**. **Revista Cathedral**, Boa Vista, v. 2, n. 3, p. 145-156, 2020. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral>. Acesso em: 15 fev. 2023.

MARTINS, L. de O.; PINHEIRO, R. Di P. da S.; ARANTES, D. C. et al. **Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista**. Dental care for pregnant woman: dental surgeon's perceptions. **Rev Pan-Amaz Saúde**, Ananindeua, v. 4, n. 4, 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-2232013000400002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 fev. 2023.

MOREIRA, M. R.; SANTIN, G. C.; MATOS, L. G.; GRAVINA, D. B. L.; FAQUIM, J. P. da S. **Pré-Natal Odontológico: noções de interesse**. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care**, v. 6, n. 1, p. 77-85, 2015. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/234>. Acesso em: 22 jan. 2023.

SANTOS, Clebia Gonçalves; PEREIRA, Daniela Porto da Cunha. **A Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: revisão de literatura**. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. 14, n. 50, p. 1212-1230, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2530>. Acesso em: 20 fev. 2023

SILVA, L.; COUTO, L.; CONCEIÇÃO, L. **Cuidados odontológicos no pré-natal**. Original Article. **J Business Techn**, p. 174-180, 2020. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/616>. Acesso em: 01 mar. 2023.

VARGAS, M. L. **Pré-Natal Odontológico no SUS: revisão de literatura**. Orientadora: Cláudia Lúcia Moreira. 2022. 17f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama, DF, 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1925>. Acesso em 15 set. 2022.

VASCONCELOS, R. G.; VASCONCELOS, M. G.; MAFRA, R. P.; ALVES, L. C. Jr; QUEIROZ, L. M. G.; BARBOZA, C. A. G. **Atendimento Odontológico a Pacientes Gestantes: como proceder com segurança**. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 120-4, 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100027. Acesso em: 10 dez. 2022.