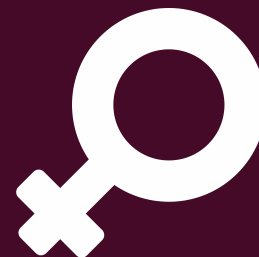


Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

# CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO



**A falta de cuidados com a saúde bucal na gestação está associada ao aumento de partos prematuros, bebês com baixo peso ao nascer, além de ser fator de risco para pré-eclâmpsia e endocardite infecciosa.**

Bogges, 2013; Da Silveira, 2016.



### Objetivos da apresentação:

- Conceituar o pré-natal odontológico (PNO);
- Explicar a relação saúde bucal e gestação;
- Esclarecer sobre a segurança do tratamento odontológico;
- Conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância de recomendar e encaminhar a gestante ao PNO.



### Introdução

- O PNO é recomendado por diretrizes governamentais e por uma extensa literatura, porém, sua implantação ainda é um desafio a ser superado no âmbito da saúde pública. Estudos apontam que muitas mulheres passam por todo o período da gestação sem realizar nenhuma consulta com o cirurgião dentista.

Dusilek L, 2020.

- A abordagem do PNO é baseada em uma tríade que contempla educação em saúde, acompanhamento preventivo e tratamento curativo.



### Pré-Natal Odontológico

Os principais objetivos do programa de assistência individual da mulher grávida são:

- recuperar a saúde oral da mulher (tratamentos preventivos, curativos e cirúrgicos);
- capacitar a gestante para o autocuidado bucal;
- capacitar a gestante para o cuidado oral do seu futuro bebê;
- orientar sobre o uso racional do fluoreto;
- orientar sobre alimentação não cariogênica para a gestante e para o futuro bebê;
- explicar que a cárie não é transmissível, e sim, os hábitos familiares podem predispor ao aparecimento de cáries;
- incentivar o aleitamento materno, bem como os benefícios em relação ao desenvolvimento craniofacial do bebê;
- informar sobre as consequências do uso de bicos artificiais e apresentar alternativas para acalmar o bebê sem os bicos.



### Relação Saúde Bucal e Gestação

Gestantes possuem **risco odontológico temporário**, uma vez que as mudanças psicológicas, físicas e hormonais podem criar condições desfavoráveis no meio bucal.

#### Alterações relacionadas a gestação

- Enjoos: Podem interferir na escovação adequada.
- Vômitos: Episódios de vômito são relacionados a elevação do pH bucal, interferindo no processo de des-remineralização.
- Alterações na dieta, com maior ingestão de alimentos açucarados.

#### Alterações imunológicas

- Redução da atividade antimicrobiana dos neutrófilos periféricos, componentes essenciais das defesas imunes inatas do tecidos periodontais, o que pode levar ao aumento da inflamação gengival.
- O agravamento de uma doença periodontal pré-existente é mais frequente durante a gestação.

#### Alterações hormonais

- Altos níveis de estrogênio, progesterona e coriônica gonadotropina levam a alterações do sistema microcirculatório.
- O estrogênio afeta as peroxidases salivares, alterando o potencial de oxidação-redução.
- O estrogênio e a progesterona, associados a mediadores inflamatórios, podem promover alterações nas respostas vasculares e renovação do tecido conjuntivo no periodonto.

Tais alterações levam a um aumento no risco de ocorrência de cárie e doenças periodontais nessa população.



### Relação Saúde Bucal e Gestação

A boca faz parte do corpo. Se ela está doente, o corpo está doente. É necessário tratar infecções periodontais com a mesma seriedade que se trata qualquer outra infecção na gestação.

As alterações gravídicas orais mais comuns são:

- aumento da salivagem
- náuseas e enjoos, dificultando a escovação
- alterações sobre o periodonto, especialmente a gengiva
- gengivite gravídica
- granuloma piogênico (tumor gravídico)
- doença periodontal - 15-30% da população em idade fértil e com alta proporção em gestantes
- cárie (devido à dificuldade de escovação, não causada pela gestação)



## Doenças Orais Mais Comuns na Gestação



Gengivite gravídica



Granuloma piogênico  
(tumor gravídico)





Periodontite



Cárie



### Relação Saúde Bucal e Gestação

Principais riscos da doença periodontal na gestação:

- Mães com Doença Periodontal apresentam risco 7,5 vezes maior de nascimentos prematuros com bebês de baixo peso do que mães sem problemas gengivais. (Steven Offenbacher – 1996)
- Em gestantes que tiveram desfechos gestacionais desfavoráveis, bactérias periodontais subgengivais patogênicas foram encontradas no líquido amniótico, placenta e membranas fetais. (Leon, 2007; Katz, 2009; Hasegawa-Nakamura, 2011; Cahill, 2005; Gauthier, 2011; Tateishi , 2012)
- Bactérias poderiam causar uma inflamação aguda na placenta e levar ao parto prematuro. (Han, 2006; Hasegawa-Nakamura, 2011; Tateishi ,2012)



## **Riscos das Infecções por Cárie**

Quando não tratada, a cárie pode evoluir para a formação de abscesso dento alveolar, celulite e levar a óbito por sepse.

**ATENÇÃO: Não se deve tratar dores dentárias na gestação com analgésicos, deve-se encaminhar essa gestante para tratamento odontológico, para que não haja atraso na resolução de problemas, com conseqüente agravamento do quadro e risco de desfechos desfavoráveis para a mulher e para o bebê.**



### **Dentre as possíveis causas para que muitas gestantes não recebam avaliação odontológica na gestação, estão:**

- Falta de percepção da necessidade de algum tratamento (ausência de dor). No entanto, a maioria das doenças começam de maneira silenciosa
- Por naturalizarem problemas bucais na gravidez, como sangramentos gengivais, perda de dentes
- Por medo
- Por acharem que não podem ser submetidas a tratamento dentário estando grávidas (crença popular)
- Porque não são encaminhadas pelos profissionais de saúde (enfermeiro/médico/obstetiz)
- Por contraindicação dos próprios profissionais de saúde (profissionais desatualizados)



# O tratamento odontológico na gestação é seguro!



### Segurança na Gestação

Todo tratamento devidamente indicado deve ser realizado a fim de restaurar a saúde oral, incluindo:

- Raspagem de cálculo (tártaro)
- Tratamento restaurador (remoção de tecido cariado e restauração)
- Acesso endodôntico à câmara pulpar e limpeza prévia dos canais
- Exodontia (extração)
- Radiografia – quando devidamente indicada e feita com proteção plumbífera

**É fundamental investir em orientações de higiene oral, como manutenção do tratamento**



### Segurança na Gestação

- Não existe uma época ideal da gestação para o tratamento odontológico. Idealmente, deve ser iniciado assim que a mulher descobrir a gestação, com encaminhamento feito na 1ª consulta do pré-natal
- É necessário atentar para as particularidades de cada trimestre:
  - 1º trimestre - enjoos frequentes podem dificultar o procedimento.
  - 2º trimestre – mais estável (físico e emocionalmente); o tamanho do útero pode começar a gerar hipotensão postural; orientar levantar devagar e com cuidado.
  - 3º trimestre - principal atenção de ser em relação ao maior crescimento do bebê e maior volume abdominal. A síndrome da posição supina acomete 15-20% das gestantes.



**Urgências e emergências devem ser resolvidas em qualquer período da gravidez!**







### Segurança na Gestação - Medicamentos

O uso de anestésicos locais com vasoconstritores é seguro na gestação – A solução anestésica mais indicada é a lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000 (máx. de 3,6 ml - 2 tubetes por sessão). Esse anestésico não é teratogênico.

Brasil, 2018.

Outras classes de medicamentos frequentemente indicadas para uso odontológico.

Brasil, 2022b.

MEDICAMENTO	CATEGORIA DE RISCO	RECOMENDAÇÃO
ANALGÉSICOS NÃO OPIOIDES		
Dipirona	Sem informação	Não recomendado <sup>5</sup>
Paracetamol	B <sup>2</sup> A <sup>3</sup>	Uso permitido <sup>5</sup>
ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS <sup>1</sup>		
Ibuprofeno	B (1º. e 2º. trimestre), D (3º. Trimestre) <sup>2</sup> C <sup>3</sup>	Não usar após 20ª semana (risco de fechamento precoce do duto arterioso)
Naproxeno	B (1º. e 2º. trimestre), D (3º. Trimestre) <sup>2</sup> C <sup>3</sup>	Não usar após 20ª semana (risco de fechamento precoce do duto arterioso)

<sup>2</sup> Categorização de risco de acordo com a FDA (Food and Drug Administration)

<sup>3</sup> Categorização de risco de acordo com a TGA (Therapeutic Goods Administration- Austrália)



### Segurança na Gestação - Medicamentos

Em relação aos antibióticos, o uso da Amoxicilina (associada ou não ao clavulanato de potássio) é seguro.

Outros antibióticos de uso permitido são: Cefalexina, Clindamicina, Fenoximetilpenicilina, Metronidazol (após o 2º trimestre).

ANTIBIÓTICOS		
Amoxicilina	B <sup>2</sup> , A <sup>3</sup>	Uso permitido
Amoxicilina + clavulanato de potássio	B <sup>2</sup> , B <sup>1</sup>	Uso permitido
Azitromicina	B <sup>2</sup> , B <sup>1</sup>	Risco fetal não pode ser excluído. Utilizar somente quando o benefício superar o risco <sup>6</sup>
Estearato de eritromicina	B <sup>2</sup> , A <sup>3</sup>	Risco fetal não pode ser excluído. Utilizar somente quando o benefício superar o risco <sup>6</sup>
Estolato de eritromicina	Evidência inconclusiva sobre risco de malformação cardíaca fetal. Risco de hepatotoxicidade para a gestante	Não recomendado <sup>6</sup>
Cefalexina	B <sup>2</sup>	Uso permitido
Clindamicina	B <sup>2</sup> , A <sup>3</sup>	Uso permitido
Fenoximetilpenicilina	B <sup>2</sup> , A <sup>3</sup>	Uso permitido
Metronidazol	B <sup>2</sup> , B <sup>2</sup> <sup>3</sup>	Uso permitido somente após 2º trimestre.
Tetraciclina	D <sup>2</sup> , D <sup>3</sup>	Contraíndicado na gravidez. Risco de manchamento dentário, efeitos sobre o crescimento de ossos longos e aborto no 1º trimestre <sup>7</sup>



### Rede de Atenção

No âmbito do SUS, a equipe de Saúde Bucal (eSB) da Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelo cuidado da gestante. Nesse sentido, a equipe da APS deve trabalhar de forma articulada, orientando a gestante sobre a importância do pré-natal odontológico no início do acompanhamento pré-natal, garantindo ao menos uma consulta com o(a) dentista da unidade.

Brasil, 2022b.

Para mulheres com gestação de alto risco (pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e hipertensão descontrolada), é recomendada avaliação conjunta (dentista e médico) para garantia de atendimento seguro. O dentista da APS poderá acionar os profissionais do Centro de Especialidade Odontológica(CEO) para matriciamento ou encaminhamento para cuidado especializado ou hospitalar, se houver necessidade.

Brasil, 2018.



### Atendimento Odontológico à Gestante

- O acompanhamento odontológico na gestação é estratégia importante para prevenção de doenças, promoção de saúde, rastreamento e diagnóstico de doenças, com visão integral da mulher no período gestacional.
- Segundo diretrizes do Ministério da Saúde, toda gestante deve realizar ao menos uma consulta odontológica durante o pré-natal (Brasil, 2022a). Os procedimentos odontológicos de baixa complexidade não devem ser limitados em razão do tipo ou período gestacional (Brasil, 2022b).
- Cabe ao cirurgião-dentista a avaliação concreta de cada caso para definição da abordagem mais adequada, ponderando riscos e benefícios.



### Atendimento Odontológico à Gestante

São procedimentos que compõem o atendimento odontológico à gestante de em todo período gestacional:

- a) Orientação sobre possibilidade de atendimento durante a gestação.
- b) Exame de tecidos moles e identificação de risco à saúde bucal.
- c) Diagnóstico de lesões de cárie e necessidade de tratamento curativo.
- d) Diagnóstico de gengivite ou doença periodontal crônica e necessidade de tratamento.
- e) Orientações sobre hábitos alimentares (ingestão de açúcares) e higiene bucal.

PNSB, 2014.

**Atenção!** Devido ao risco aumentado de ocorrência de doenças periodontais na gestação, recomenda-se o rastreamento e acompanhamento dessas condições com a preenchimento do periograma desde a primeira a consulta pré-natal odontológica.

Brasil, 2022b.



### Atendimento odontológico à Gestante

Orientações relativas ao atendimento em cada trimestre da gestação:

1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
<ul style="list-style-type: none"><li>• Informar sobre as mudanças que poderão ocorrer em decorrência da gestação.</li><li>• Ofertar instruções de higiene bucal.</li><li>• Fazer exame clínico e profilaxia.</li><li>• Realizar procedimentos de urgência.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar procedimentos curativos, tais como raspagem e alisamento radicular, restaurações, tratamento endodôntico, exodontias.</li><li>• Reforçar orientações sobre controle do biofilme dental.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar procedimentos curativos, tais como raspagem e alisamento radicular, restaurações, tratamento endodôntico, exodontias, com atenção a posição da gestante durante o atendimento para EVITAR a ocorrência de síndrome hipotensiva pela compressão da veia cava inferior.</li></ul>



### Atendimento Odontológico a Gestante

- O cuidado em saúde bucal na gestação envolve, também, orientações com potencial de impactos positivos na saúde bucal da criança que está sendo gerada.
- O aconselhamento sobre práticas alimentares saudáveis (incluindo promoção do aleitamento materno exclusivo e limitação na ingestão de açúcares de adição) e hábitos deletérios (uso de bicos, chupetas) durante o pré-natal é relacionada a menor risco de cárie na primeira infância.  
Brasil, 2022b.
- Este pode ser um momento para a mulher receber as primeiras orientações sobre os cuidados em saúde bucal com o bebê, como a orientação de início da higiene bucal com dentífrico fluoretado (mínimo 1.000 ppm de flúor) e escova de tamanho adequado a partir da erupção do primeiro dente.



### Concluindo

- As consequências da dor (estresse), e das infecções não tratadas (disseminação do processo) podem ser muito mais maléficas à gestante e ao bebê do que aquelas decorrentes do tratamento odontológico. (Andrade, 2014)
- Dor e emergências dentárias precisam ser resolvidas em QUALQUER época da gravidez.
- Dor e estresse produzem de adrenalina endógena em grande quantidade, podendo causar contrações uterinas.
- Os processos inflamatórios e infecciosos promovem a liberação de endotoxinas e citocinas inflamatórias, como o TNF-a (fator de necrose tumoral) e as interleucinas, que também geram contrações uterinas. (Bittar, 2018)





**É necessário que todo profissional de saúde:**

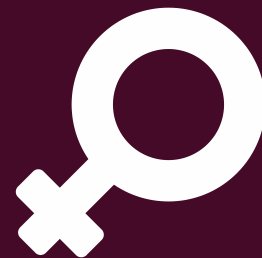
- **conheça a influência da saúde bucal na gravidez**
- **conheça a influência da gravidez na saúde bucal**
- **não normalize as doenças bucais na gestação**
- **oriente e encaminhe a gestante quanto à necessidade de realizar o Pré-Natal Odontológico.**



## Referências

- Bittar, R. E. (2018). Parto pré-termo. *Revista De Medicina*, 97(2), 195-207. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p195-207>.
- Boggess KA, Berggren EK, Koskenoja V, Urlaub D, Lorenz C. Severe preeclampsia and maternal self-report of oral health, hygiene, and dental care. *J Periodontol*. 2013 Feb;84(2):143-51. doi: 10.1902/jop.2012.120079. Epub 2012 Apr 17. PMID: 22509752; PMCID: PMC3685176.
- Da Silveira, João Luiz Gurgel Calvet; ABRAHAM, Marga Weissheimer; FERNANDES, Clarissa Hoppe. Gestação e saúde bucal: significado do cuidado em saúde bucal por gestantes não aderentes ao tratamento. *Revista de APS*, v. 19, n. 4, 2016.
- Faquim, Juliana Pereira da Silva e Frazão, Paulo Percep es e atitudes sobre rela es interprofissionais na assistência odontológica durante o pré-natal. *Saúde em Debate* [online]. 2016, v. 40, n. 109 [Acessado 22 Agosto 2022], pp. 59-69. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201610905>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201610905>.
- Lee SK, Quinonez RB, Chuang A, Munz SM, Dabiri D. The Case for Improved Interprofessional Care: Fatal Analgesic Overdose Secondary to Acute Dental Pain during Pregnancy. *Case Rep Dent*. 2016;2016:7467262. doi: 10.1155/2016/7467262. Epub 2016 Oct 26. PMID: 27847654; PMCID: PMC5101371.
- MATSUBARA, A. S., & DEMETRIO, A. T. W. (2017). ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO  S GESTANTES: REVISÃO DA LITERATURA. *Uningá Review*, 29(2). Retrieved from <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1959>
- MENDES, Yasmine Bitencourt Emilio et al. A influência da doença periodontal sobre nascimentos de crianças prematuras e de baixo peso. *Journal of Health Sciences*, v. 12, n. 1, 2015.
- Offenbacher S, Katz V, Fertik G, Collins J, Boyd D, Maynor G, McKaig R, Beck J. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *J Periodontol*. 1996 Oct;67(10 Suppl):1103-13. doi: 10.1902/jop.1996.67.10s.1103. PMID: 8910829.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Departamento de Aten o Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Aten o   Saúde, Departamento de Aten o Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Aten o Básica; 17).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Departamento de Aten o Básica. Coordena o Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. 2004.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Departamento de Aten o Básica. Aten o ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Departamento de Aten o Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Aten o Básica, n  32)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o Primária   Saúde. Departamento de Saúde da Família. Diretriz para a prática clínica odontológica na Aten o Primária   Saúde : tratamento em gestantes / Ministério da Saúde, Secretaria de Aten o Primária   Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o Primária   Saúde. Nota Técnica N  3/2022-SAPS/MS.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Departamento de Aten o Básica. Coordena o Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES



## CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO

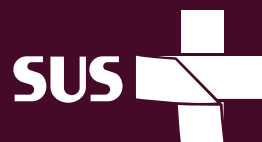
Material de 22 de novembro de 2022

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção às Mulheres



**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**



[portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)