



SAÚDE BUCAL DA GESTANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA *oral health of pregnant women: an integrative review*

Natacha Raysa Hack¹; Andréia Regina do Nascimento Vrech Coelho²; Elizângela de Oliveira Araújo³; Fernanda Izaura Rodrigues⁴; Lorena Alves Souza⁵; Andressa Carvalho Bianchi Mezetti⁶; Cyra Maria Pires de Carvalho Bianchi⁷; Grace Miriam de Almeida Pfaffenbach⁸

RESUMO

A gestação é a fase mais importante na vida da mulher, é o momento em que ela estagerando uma vida dentro de si, para tanto há de se fazer um pré-natal odontológico para que possa aproveitar esse momento sem a ocorrência de riscos tanto para a gestante quanto para o seu bebê. Nesse momento a gestante passa por um processode intensas mudanças, como fisiológicas, psicológicas e emocionais, as alterações não se resumem apenas ao seu estado físico, mas implica na mudança hormonal como estrogênio e progesterona. Metodologia: a presente revisão integrativa se desenvolveu em etapas, onde primeiramente foi definido a pergunta norteadora, objetivos, além da busca em Biblioteca Virtual em Saúde como Nescon, Scielo, Medline e Ministério da Saúde do Brasil, no qual todos documentos foram revisados de forma gratuita. O objetivo do estudo foi esclarecer sobre a importância de a gestante realizar o pré-natal odontológico e a possibilidade de a mesma contrair doenças periodontais nessa fase. Resultado: para se chegar a um resultado foram analisados 15 documentos com a temática acerca da saúde materno-infantil e o funcionamento do sistema circulatório, onde foram revisados de forma crítica. Considerações finais: após a leitura foi possível concluir a deficiência que ainda existem divulgar as gestantes sobre o porquê é preciso fazer um acompanhamento odontológico, já que muitas mulheres apresentam periodontites, cáries, entre outros, porém elas não sabem porquê isso ocorre.

Palavras– Chave: Cuidados Pré-Natal. Saúde Materno-Infantil. Sistema Circulatório.

ABSTRACT

Pregnancy is the most important phase in a woman's life, it is the moment in which she is generating a life within herself, so a dental prenatal must be done so that she can enjoy this moment without the occurrence of risks for both the pregnant woman and her baby. At this moment, the pregnant woman goes through a process of intense changes, such as physiological, psychological and emotional, the changes are not just limited to her physical state but implies hormonal changes such as estrogen and progesterone. Methodology: the present integrative review was developed in stages, where the guiding question, objectives were first defined, in addition to the search for a Virtual Health Library such as Nescon, Scielo, Medline and the Ministry of Health of Brazil, in which all documents were reviewed in a free of charge. The objective of the study was to clarify the importance of the pregnant woman to carry out dental prenatal care and the possibility of it contracting periodontal diseases at this stage. Result: to reach a result, 15 documents were analyzed with the theme on maternal and child health and the functioning of the circulatory system, where they were critically reviewed. Final considerations: after reading it was possible to conclude the deficiency that still exists in divulging the pregnant women about why it is necessary to have a dental follow-up, since many women have periodontitis, cavities, among others, but they do not know why this occurs.

Key words: Prenatal Care. Maternal and Child Health. Circulatory system.

¹ Aluna do curso de pós graduação Saúde Coletiva e da Família e Gestão Pública em Saúde Faipe email: naty_hack@hotmail.com

² Docente graduação Faipe email: andeavcoelho@hotmail.com

³ Docente graduação Faipe email: elizangela_turinha@hotmail.com

⁴ Docente graduação Faipe email: nandaiza@gmail.com

⁵ Docente graduação Faipe email: lorenaas2@hotmail.com

⁶ Docente graduação Faipe email: draandressabianchi@gmail.com

⁷ Docente graduação Faipe email: cyrabianchi@terra.com.br

⁸ Docente do curso pós graduação Faipe email: gracepfaffenbach@fam.edu.br





INTRODUÇÃO

A saúde da gestante é um assunto que envolve mitos e verdades, mesmo estando frequentemente sob novos estudos e análises ainda existe muitas crenças em torno da saúde bucal da gestante, para tanto a presente revisão integrativa consiste em esclarecer por que esses mitos não devem ser seguidos e a real importância que se deve dar a uma gestante, são fatos que vão além da saúde da própria mulher. Compreende-se que a mulher ao estar grávida precisa ir com mais frequência ao seu dentista, pois o risco de ela desenvolver cáries é três vezes mais que uma mulher não gestante. Uma simples cárie pode resultar na perda de peso do feto e em casos mais graves na perda prematura (OVIEDO, 2011).

Por se tratar de uma fase de intensas mudanças que vão de físicas à hormonais, como a grande alteração no hormônio estrogênio e progesterona facilitando a proliferação de bactérias anaeróbicas no biofilme, aumentando em até 55 vezes a concentração de *Prevotella intermedia* em mulheres grávidas se comparado com mulheres não grávidas (STEINBERG et al., 2013 apud GRILLO, 2016). Para tanto o cirurgião-dentista deverá informar a paciente sobre a importância da saúde bucal mais rigorosa nessa fase e o seu devido acompanhamento principalmente nos primeiros meses que é quando o feto ainda está em formação e o risco de uma perda é relativamente maior (VIEIRA et al., 2015).

Há uma vasta literatura acerca do tema que permite um estudo mais aprofundado, sobre o que ocorre dentro do organismo da mulher durante as 39 semanas de gestação. As alterações hemodinâmicas são progressivas durante a gestação até o momento do parto, são alterações que envolvem o aumento da volemia e do débito cardíaco além da redução da resistência vascular sistêmica e reatividade vascular (NEGREIROS, 2000).

A partir da sexta semana de gestação a volemia começa a aumentar de forma gradativa em 30% a 40% se comparado a níveis pré-gravídico da trigésima segunda a trigésima quarta semana de gestação, e assim ela se mantém constante até o parto. Tal aumento acarreta o incremento de volume plasmático que passa de 40ml/kg para 70ml/kg, os eritrócitos aumentam de 25 ml/kg para 30ml/kg, caso não ocorra esse aumento esperado dos eritrócitos em relação ao volume plasmático a gestante apresentará uma anemia relativa a própria gravidez (NEGREIROS, 2000).

São inúmeras mudanças hemodinâmicas que a gestante vai passando de forma gradativa. O sistema cardiovascular atinge seu platô por volta da trigésima segunda semana e aumenta de forma acelerada na hora do parto e um pouco mais no pós-parto (NEGREIROS, 2000).

É importante que a gestante seja acompanhada tanto pelo seu cirurgião-dentista



quanto pelo obstetra, independente se ela possui algum problema ou não, a mesma precisa ser assistida devido aos riscos que ocorrem durante a gestação. As alterações hemodinâmicas inspiram cuidados, para tanto o setor público de saúde possui a Promoção da Saúde como forma de melhorar e informar a população, no caso as gestantes. Segundo o Brasil (2002) “promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (BRASIL, 2002).

Em 2006, Leal defendia a participação das gestantes em programas de saúde pública pois o mesmo afirma que durante o período gestacional a mulher sofre com várias alterações hormonais em decorrência a essas alterações a cavidade bucal também acaba se modificando. Visando que uma gestante com problemas bucais pode prejudicar o desenvolvimento da criança, com isso se faz necessário informar o máximo possível as gestantes sobre sua saúde de modo geral e bucal para que a mesma passe a ter uma higiene bucal adequada. Por receio de prejudicar o desenvolvimento de seu filho a mãe nessa fase tende a escutar com mais atenção as informações a ela transmitida, é uma fase importante pois através do conhecimento obtido naquele momento ela levará para a sua família e assim multiplicando bons hábitos de higiene e alimentação (LEAL; JANOTTI, 2006).

O objetivo principal da revisão integrativa é fazer uma análise da literatura acerca do tema sobre porque deve aumentar os cuidados bucais no período gestacional, afim de solucionar dúvidas recorrentes de décadas onde cada cultura fala sobre a saúde bucal de uma maneira diferente, mas que na realidade há cartilhas emitidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde do Brasil, além da Associação Brasileira de Odontologia.

METODOLOGIA

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa é um estudo realizado através da pesquisa bibliográfica, utilizando um método que inclui uma análise do conhecimento e aplicabilidade dos resultados na prática, é amplamente utilizado no campo da saúde por resumir as pesquisas disponíveis em áreas específicas e guia a prática baseada em evidência científica, além de possuir capacidade de delinear etapas metodológicas mais precisas para fornecer melhor aproveitamento das descobertas de estudos prévios e assim permitir a inclusão de estudos experimental e não-experimental, combinando dados da literatura teórica e empírica.

Para se iniciar os estudos e análises de forma correta, de princípio foi preciso compreender a pergunta norteadora: “Por que é importante aumentar os cuidados com a saúde bucal da gestante?”, a pergunta se refere aos cuidados que toda gestante necessita ter



durante a gestação devido ao fato da mesma estar mais propensa a desenvolver problemas bucais devido as alterações do organismo, onde dependendo da gravidade do problema em questão pode vir a afetar o desenvolvimento do feto, podendo o mesmo vir a óbito. Como forma de minimizar casos de doenças bucais, foi criada uma estratégia de promoção de saúde, com o objetivo de informar as gestantes sobre autocuidado e a importância de se fazer o pré-natal odontológico.

Para se chegar a um resultado com mais exatidão e confiabilidade, foram visitadas páginas confiáveis de base de dados científicos como PubMed, *Scielo*, CAPES e Nescon, onde os documentos localizados são de livre acesso, sem custo algum para acessá-los.

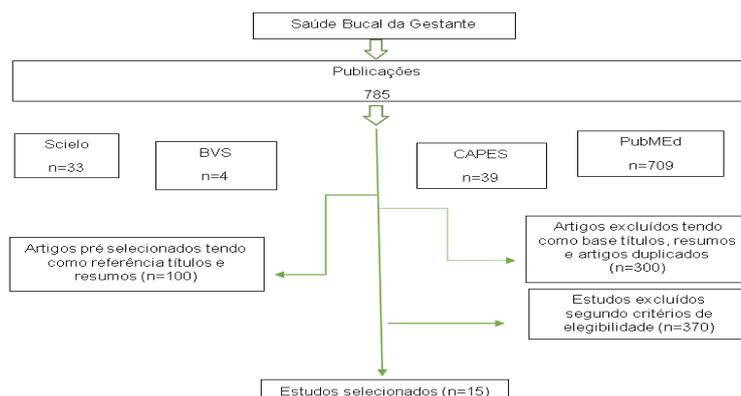
Para localizar os documentos foi utilizado os descritores pré-natal odontológico, cuidados materno-infantil e sistema circulatório da gestante, através do Descritores em Ciências e Saúde com isso foi possível identificar toda a estrutura hierárquica do termo, facilitando na localização de outros artigos. Após identificar os descritores foi possível fazer uma busca usando o operador booleano AND, a intersecção permitiu encontrar diversos artigos relacionado ao tema proposto.

O período de análise dos dados coletados se iniciaram em outubro de 2020, logo após a definição da pergunta norteadora a ser esclarecida e seu objetivo, após três meses de estudos e análises a revisão pode ser finalizada em janeiro de 2021.

Ao ser definido os critérios de inclusão e exclusão de artigos, foi definido comocritério de inclusão artigos que foram publicados nos últimos 5 anos, de 2014 a 2019, no qual foi escolhido documentos que possuem dados comprobatórios, de vocabulário específico e direto. Como critério de exclusão, artigos de conteúdo duplicado e não correspondente a questão proposta foram excluídos, os artigos excluídos possuíam poucas informações e suas referências não estavam de acordo com o tema.

FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE BUSCA DOS ARTIGOS CIENTÍFICOS

Para tanto fora construído um fluxograma de forma a facilitar a compreensão na hora de documentar os processos de procura e análise de informações.





O estudo e análise dos dados se baseia em uma leitura crítica flutuante, de acordo com Bardin (2006), onde o mesmo separa leitura e análise crítica em etapas, facilitando assim o melhor entendimento. Para tanto os documentos foram divididos em pré análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Após foram categorizados e codificados por ano, objetivo e a conclusão de cada artigo que foi lido. Assim pode ser desenvolvido a discussão com mais conhecimento utilizando as críticas feitas em cada documento.

Compreende-se para tanto que por se tratar de uma revisão integrativa, não é necessário a aprovação do Conselho de Ética por ter-se utilizado artigos de públicos de livre acesso, onde todos foram devidamente citados no decorrer da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo como base nos passos metodológicos descritos, foram estudados e analisados 785 publicações na íntegra de forma gratuita, das quais 300 foram excluídas por apresentarem conteúdos duplicados e/ou não esclarecem suficientemente a pergunta norteadora, como também foram excluídos 370 artigos por questões de elegibilidade, para tanto restou-se 100 artigos pré selecionados por atenderem aos critérios de inclusão, após uma leitura mais profunda e crítica foram selecionados dentre os pré selecionados 15 artigos, a exclusão de 85 artigos se dá ao fato de possuírem conteúdos duplicados e outros por não haver total clareza quanto ao assunto.

No que tange a escolha de documentos, foram 5 artigos internacionais e 10 nacionais, ambos possuem um claro estudo, esclarecem de forma simples, porém objetiva sobre os fatores que levam a conclusão da importância do cuidado odontológico com gestantes. Segue abaixo na tabela 1, a relação das publicações que constituíram o estudo.

Quadro 1 - Relação das publicações que constituíram o estudo

CÓDIGO	TÍTULO	ANO	REVISTA	AUTORES
001	Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women	2017	Japan Society of Obstetrics and Gynecology	Camilla S.A. Figueiredo Cíntia G. C. Rosalem Andre L. C. Cantanhede Érika B. A. F. Thomaz Maria C.F.N. Cruz
002	Oral Health in Pregnancy	2016	The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses	Erin Hartnet Judith Haber Barbara K. Miller Abigail Bella Anna Vasilyeva; Julia L. Kessler
003	Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura	2019	ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva	Cáren C. Silva; Cristiane M. Savian; Bruna P. Prevedello Cláudia Zamberlan; Débora M. Dalpian; Bianca Z. dos Santos



004	Estudo dos protocolos de atenção à saúde da gestante de alto risco e prevalência de cárie dentária	2019	BBO - Odontologia	Lia B. de M.Custódio.
005	Atenção integral na gestação: pré-natal odontológico	2019	RGO - Revista Gaúcha de Odontologia	Tânia A. Saliba; Lia C. B. de Mattos; Nemre Adas and Moimaz Saliba; Suzely A. Saliba.
006	Tratamento odontológico na gravidez: O que mudou na concepção das gestantes?	2015	Revista Ciência Plural	Anna C. C. Monteiro
007	Atendimento Odontológico às gestantes: Revisão da Literatura	2017	REVISTA UNINGÁ REVIEW	Ana S. Matsubara; Aline Demétrio Tieme Watanabe
008	Pré-natal odontológico: noções de interesse	2015	JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care	Marília R. Moreira; Gabriela C. Santin; Leonardo G. Matos; Danuze B. L. Gravina; Juliana P. S. Faquim
009	Odontologia e Gestação: importância do Pré Natal Odontológico	2019	SANARE	Diana L. L. Botelho; Vivian G. A. Lima; Myrna M. A. F. Barros; Janaína R. S. Almeida
010	Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional	2019	Ciência & Saúde Coletiva	Junior Konzen; José Dionizio; Luana Marmitt; Juraci Almeida
011	Saúde Bucal da Gestante Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera	2018	EDUFMA	Ana Emília Oliveira; Ana E. F. Haddad
012	Influence of oral health on quality of life in pregnant women	2016	Acta Odontológica Latinoamericana	Tânia A. Saliba; Lia C. B. de Mattos; Nemre Adas Moimaz Saliba; Suzely A. Saliba
013	Frecuencia de enfermedades gingivales en gestantes del Hospital II de EsSalud de Abancay	2018	LIPECS	Stephany Dávila Camacho
014	Influência de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé	2015	Gaceta Médica Espirituana	Liuba Díaz Valdés; Raúl Luis Valle Lizama
015	Embarazo y salud oral	2019	Revista Clínica de Medicina de Familia	Ascensión A. Alfaro; Isabel C. Navas; Rafael M. Sánchez; María J. A. Alfaro

A seguir no quadro 2 compreende-se sobre o que cada artigo esclareceu, para tanto



ele apresenta de forma clara e objetiva os detalhes dos resultados obtidos.

Quadro 2 - Relação de cada publicação entre Título, Objetivos e Considerações

CÓDIGO	TÍTULO	Objetivos	CONSIDERAÇÕES
001	Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women	As mudanças fisiológicas fundamentais que ocorrem no organismo durante a gravidez, bem como as mudanças imunológicas e endócrinas que estão relacionadas com as manifestações orais mais prevalentes durante a gravidez	A formação do biofilme, inflamação nos tecidos periodontais aumenta drasticamente em tamanho e gravidade durante o curso de uma gravidez normal
002	Oral Health in Pregnancy	Aborda sobre o conhecimento das gestantes sobre a necessidade do acompanhamento odontológico durante o pré-natal	Demonstrou a falta de conhecimento de boa parte das gestantes quanto a saúde bucal e a ausência do estado em divulgar tal importância
003	Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura	Quais são os acessos que as gestantes possuem a serviços odontológicos principalmente serviços públicos	Demonstra que o setor público não divulga como deveria divulgar a importância de se ter um acompanhamento adequado
004	Estudo dos protocolos de atenção à saúde da gestante de alto risco e prevalência de cárie dentária	Analisa os protocolos de atendimento a gestante quando a mesma apresenta riscos e incidência de cáries	Interliga a presença de doenças bucais com a classe social da gestante, dados foram obtidos através de protocolos gerados por Ambulatório Médico de Especialidades
005	Atenção integral na gestação: pré-natal odontológico	Análise documental dos protocolos de cuidados orais para mulheres grávidas.	Levantou-se questão sobre a dificuldade de acesso a saúde odontológica e quais os procedimentos mais utilizados
006	Tratamento odontológico na gravidez: O que mudou na concepção das gestantes?	Informação e procura de gestantes por um acompanhamento odontológico	Mudança de hábitos das mulheres grávidas e maior demanda por dentista pré-natal, apesar do acesso limitado.
007	Atendimento Odontológico às gestantes: Revisão da Literatura	Quais mudanças que ocorrem no corpo da gestante durante a gravidez	A ausência de acompanhamento agrava um problema que até então não era perceptível podendo ser passado para o feto.
008	Pré-natal odontológico: noções de interesse	Esclarecer sobre mitos e verdades sobre o acompanhamento odontológico em gestantes	Antigamente se tinha uma ideia muito equivocada de que gestantes não poderiam fazer tratamentos odontológicos para evitar uma perda.



009	Odontologia e Gestação: A importância do Pré Natal Odontológico	Qual a concepção que a gestante possui em relação a higiene bucal	De acordo com a pesquisa realizada as gestantes possuem conhecimento sobre o pré natal odontológico, porém não procuram pelo tratamento
010	Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional	Identificar fatores que estão associados a não utilização odontológica na fase gestacional na região Sul	Necessidade de ampliação da ESF como medida de prevenção e uma maior cobertura dentro do ambiente analisado
011	Saúde Bucal da Gestante Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera	Relação entre doença periodontal e parto prematuro	O acompanhamento odontológico durante a gestação não beneficia somente a mãe como também o bebê por reduzir riscos de um parto prematuro
012	Influence of oral health on quality of life in pregnant women	Estudo clínico com gestantes, onde a maioria possuía problemas periodontais	Elevado número de gestantes com problemas periodontais devido a falta de informação
013	Frecuencia de enfermedades gingivales en gestantes del Hospital II de EsSalud de Abancay	Estudo de caso em um hospital onde demonstra a frequência de gestantes com problemas gengivais	Os problemas gengivais são os mais frequentes em mulheres grávidas
014	Influência de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé	Influência da má higiene bucal da gestante no futuro do bebê	Com o inchaço da gengiva e a facilidade de se ter doenças periodontais o bebê pode vir a sofrer consequências mesmo após seu nascimento
015	Embarazo y salud oral	Quais são os tratamentos corretos para uma gestante e que deve ser feito durante o acompanhamento	A higiene bucal da gestante refere a um conjunto de ações tanto no consultório quanto em sua residência

Através dos artigos selecionados foi possível categorizá-los em três temáticas, onde atendeu-se aos objetivos do estudo proposto, o critério de categorização obedeceu a temática principal abordada, cujas fontes que apresentavam o mesmo contexto e/ou ideia foram agrupados. As categorias demonstradas no quadro 3 se dividem em falta de acesso à informação, doenças relacionadas a falta de higiene bucal e como deve proceder o tratamento.



Quadro 3 - Relação das categorias temáticas

CATEGORIA	CÓDIGOS DOS ARTIGOS	PORCETAGEM
Falta de acesso à informação	002, 003, 009, 010,	35%
Doenças relacionadas a falta de higiene bucal e suas consequências	001, 007, 008, 011, 012, 014	53%
Como deve proceder o tratamento	004, 005, 006, 013, 015	12%

FALTA DE ACESSO À INFORMAÇÃO

O agravante na disseminação de informação é que ainda há muitas verdades e mentiras sobre o pré natal odontológico, onde um desses mitos se refere ao fato de que os dentes da gestante irão estragar e as gengivas irão começar a sangrar, comotambém se afirma que medicamentos podem ser deletérios para o desenvolvimento do bebê, porém são informações equivocadas que vem se arrastando de épocas masque precisam cessar pois hoje temos com uma certa frequência estudos e ensaios clínicos que desmistificam essas afirmações que muitas vezes podem levar a gestante a riscos irreversíveis, portanto o atendimento odontológico a gestante se torna primordial, pois a mesma precisa ter conhecimento dos riscos de não seguir com umacompanhamento odontológico (IMPATARO; ECHEVERRIA, 2008).

Entende-se que se as informações forem transmitidas de forma responsável através do médico obstetra e pelas equipes de saúde pode haver uma valorização docuidado a saúde bucal e assim uma maior adesão e procura por parte da gestante (BRASIL, 2008).

DOENÇAS RELACIONADAS A FALTA DE HIGIENE BUCAL

Um estudo realizado em 1996 (Offenbacher *et. al*) apontou que as infecções maternas durante a gravidez podem estimular a oxitocina, ou seja, estimulam as contrações uterinas, podendo vir a causar um parto prematuro e perda de peso do bebê, como também observou-se o alto nível de prostaglandina E2 (PGE2) no fluido crevicular, indicando uma doença periodontal além do baixo peso do bebê ao nascer.

A partir do segundo mês de gestação a mulher apresenta uma inflamação gengival, caso não seja tratada pode vir a se agravar até se tornar uma gengivite gravídica, causada pela elevação dos níveis plasmáticos dos hormônios estrogênio e progesterona, com a ligação destes receptores aumenta a permeabilidade vascular e edema dos tecidos gengivais



(YALCIN et al., 2002). Devido a constantes alterações hormonais que a mulher passa, acaba favorecendo a microbiota normal e induz a alteração de bactérias anaeróbicas e aeróbicas da região subgengival (RODRIGUES, 2004).

Além da gengivite gravítica, outro problema que não é comum aparecer é o tumor gravítico, onde é uma lesão benigna que geralmente ocorre no primeiro trimestre da gravidez e resulta de agressão repetida, microtrauma e irritação local da mucosa gengival. Tem características semelhantes ao granuloma piogênico e ocorre preferencialmente na região anterior da maxila, em vestibular. A remoção cirúrgica é indicada nos casos em que a mastigação, higiene oral ou ulceração são afetadas; caso contrário, os irritantes locais devem ser removidos e o tumor preservado até o período pós-parto, quando sua redução espontânea geralmente ocorre uma redução (ELIAS, 2004).

Considerando as mudanças hormonais durante a gravidez, é permitido enfatizar que a cavidade bucal não está livre das consequências dessas mudanças fisiológicas. O aumento dos níveis circulantes de estrogênio e progesterona observado durante a gravidez causa maior vascularização do periodonto, tornando a gengiva mais suscetível ao sangramento, e este aumento da produção hormonal parece ter um efeito mais marcante na gengiva do que em outras estruturas do periodonto (STEINBERG, 1999).

As mudanças orais durante a gravidez se devem, entre outras coisas, à hipersecreção das glândulas salivares, à maior vascularização do periodonto, à tendência à erosão e à negligência ou mesmo dificuldade na higiene oral. Portanto, é importante dissipar o mito de que o tratamento odontológico não é indicado em mulheres grávidas. Assim, a mulher grávida pode ser considerada como uma paciente com risco transitório, maior e ou normal de desenvolver complicações periodontais, e uma mulher grávida com periodontite pode ter um risco sete vezes maior de dar à luz uma criança prematura e abaixo do peso (MOIMAZ, 2007).

Em sua grande maioria as mulheres tendem a mudar sua dieta, devido aos seus desejos onde muitas vezes acabam por consumir mais alimentos açucarados resultando no aumento de bactérias cariogênicas, essa vontade é denominada como Síndrome da perversão do apetite (GRANVILLE-GARCIA et al., 2007).

Fato é que se torna muito comum mulheres não fazendo a higiene bucal necessária, o que agrava a situação devido a maior exposição do esmalte ao ácido gástrico, o aumento da frequência das refeições resulta na compressão do feto diminuindo assim a capacidade volumétrica do estômago, fazendo com que a gestante se alimente em poucas quantidades mas várias vezes, essas atitudes tendem a facilitar o surgimento de cáries (GRANVILLE-GARCIA et al., 2007).



RISCOS AO FETO

As infecções decorrentes de regiões distantes do trato geniturinário, tais como periodontite, podem estar relacionadas à ocorrência de parto prematuro e parto neonatal de baixo peso ao nascer, através das mesmas infecções maternas, ou seja, os estímulos inflamatórios tendem a induzir a hiperirritabilidade do músculo liso uterino, levando à contração uterina e dilatação cervical e assim agem como um gatilho para o parto prematuro. A infecção em si e seu processo inflamatório danificam a placenta restringindo assim o crescimento do feto (OFFENBACHER et al., 2001)

As infecções periodontais podem representar um caminho de infecção potencialmente prejudicial à unidade fetal-placentária, pois servem como reservatório para os microrganismos anaeróbicos Gram-negativos e seus produtos, tais como lipopolissacarídeos e endotoxinas, e também produzem quantidades significativas de mediadores inflamatórios, como por exemplo, por exemplo, IL-1 β , IL-6, PGE2 e TNF- α , que estão associados ao início do trabalho de parto e podem atingir níveis críticos que promovem a indução do nascimento pré-termo (OFFENBACHER et al., 2001).

PREVENÇÃO

Existem alguns procedimentos que podem ser realizados como forma de reduzir os riscos tais como: profilaxia, raspagem, aplicação tópica de flúor pode e deve ser realizados durante qualquer trimestre para evitar a gengivite gravídica. Portanto, a manutenção da higiene bucal poderia ajudar na prevenção ou redução da severidade dessas alterações inflamatórias (MENDONÇA JUNIOR, 2010; MONTEIRO et al., 2012).

No estado de Minas Gerais existem grupos operativos chamado de Educação Saúde Bucal (ESB), onde neles se concentra profissionais que de forma clara respondem as dúvidas das gestantes, dão palestras, sempre mostrando quais são as mudanças que ocorrem na boca de uma gestante demonstrando o quanto se faz necessário manter uma boa higiene bucal como forma de evitar doenças bucais, transmissibilidade de microrganismos cariogênicos, e a importância de se manter o acompanhamento mesmo após o parto (MINAS GERAIS, 2007; BRASIL, 2008).

Por mais que a profilaxia seja prioridade há casos em que o profissional precisa intervir, como em casos onde é preciso se iniciar um tratamento devido aos problemas na cavidade oral por ter um impacto sobre a mãe e a criança, principalmente em casos onde a nutrição é comprometida contribuindo para o aumento da infecção e propagação de patógenos no sangue (RAMIRES et al., 2008).



COMO DEVE PROCEDER O TRATAMENTO

Compreende-se que uma gestante é considerada dentro do âmbito odontológico uma paciente especial, por se tratar de um grupo de risco com alta propensão a desenvolver doenças bucais, além das alterações físicas, biológicas e hormonais que juntas já resultam em um ambiente propício para bactérias (MOIMAZ, 2007). Levando em consideração que a gestação é responsável pela mudança comportamental da mulher, a ESF (estratégia saúde familiar) propõe acompanhar a gestante desde o início da sua gestação até a primeira infância do seu filho.

A gestação é um evento fisiológico cujas mudanças biológicas requerem profissionais de saúde com conhecimento o suficiente para uma abordagem diferenciada, onde o mesmo pode informar a sua paciente sobre a importância de se haver uma boa higiene bucal principalmente nessa fase onde ela se encontra mais suscetível aos problemas podendo passa-los para a criança (REIS et al., 2010).

O contato da equipe de saúde com os pais desde o início do pré natal até o nascimento de seu filho, oferece um risco menor a saúde devido ao fato de os pais estarem bem informados a questões mais saudáveis, onde permite que os cuidadores sejam orientados ao desenvolvimento de ações domésticas assim como a higienização bucal, estimulando a criança a manter sua boca limpa e saudável (DOMINGUES, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O organismo da mulher muda várias vezes em trinta e nove semanas, são alterações hormonais que mudam totalmente o fluxo sanguíneo a estrutura das veias, foi compreendido que não se tem com evitar essas mudanças que são de nossa natureza, mas que podemos evitar que a mesma se torne nociva a saúde tanto da mãe quanto para o bebê.

A partir do que foi analisado e compreendido pode-se concluir que o país sofre com problemas relacionados a desinformação vinda de mitos, ou seja, pode-se notar que há um certo receio em tratar de gestantes como prescrever algum medicamento, dar início algum tratamento, por haver riscos até porque a gestante pode ter outros problemas pré existentes que podem piorar sua condição, mas é bem claro que a falta de informação impede que as gestantes entendam a importância de se fazer um pré natal odontológico.

Em contra partida há grupos de Educação Saúde Bucal que contribuem para que gestantes possam esclarecer suas dúvidas e tabus, e assim entender a importância da higiene bucal, não é apenas para a saúde da mãe, é para o bebê que ainda vai nascer.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)**. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2008.
- CUSTÓDIO, L.B.M. Estudo dos protocolos de atenção à saúde da gestante de alto risco e prevalência de cárie dentária.
- DÁVILALA CAMACHO, S. **Frecuencia de enfermedades gingivales en gestantes del Hospital II de Essalud de Abancay**. Apurímac: s.n, 2018. 60 p.
- DOMINGUES, S.M.; CARVALHO, A.C.D.; NARVAI, P.C. Saúde bucal e cuidado odontológico: representações sociais de mães usuárias de um serviço público de saúde. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum**, 2008.
- ELIAS, R. Atendimento estomatológico em gestantes: verdades e mitos. **Rev ABO Nac**, v. 11, n. 6, p. 333-4, 2004.
- GRANVILLE-GARCIA, A.F. et al. Pregnant women's knowledge of oral health in the city of Caruaru - PE. **Rev Odontol UNESP**, v. 36, n. 3, p. 243- 9, 2007.
- IMPARATO, P.C.J.; ECHEVERRIA, S.A. Gestante no Contexto do Atendimento Odontológico. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 23, n. 5, p. 63-71, 2002.
- KONZEN JUNIOR, D.J et al. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3889-3896, out. 2019.
- MATSUBARA, A.S.; DEMETRIO, A.T.W. Atendimento odontológico às gestantes: revisão da literatura. **Revista Uningá Review**, v. 29, n. 2, fev. 2017.
- MATTOS, BRUNA NAIARA DE CARVALHO e DAVOGLIO, ROSANE SILVA. Saúde bucal: a voz da gestante. **RFO UPF [online]**, v. 20, n. 3, p. 393-399, 2015.
- MENDONÇA JÚNIOR, C. R. As influências da condição periodontal na gestante. **Revista Odontológica do Planalto Central**, v. 1, n. 1, p. 15-20, 2010.
- ESTADO. MINAS GERAIS. **Atenção em Saúde Bucal**. 2. ed. Belo Horizonte: SAS/MG, 2007. 290 p.
- MONTEIRO, A.C.C. et al. tratamento Odontológico na Gravidez: o que mudou na concepção das gestantes? **Revista Plural**, v. 2, n. 2, p. 67-83, 27 dez. 2020.
- MOINMAZ, S. et al. . Influence of oral health on quality of life in pregnant women. **Acta odontológica latinoamericana – AOL**, v. 29, p. 186, 2016.
- MOREIRA, M. et al. Pré-natal odontológico: noções de interesse. **JMPHC - Journal of Management and Primary Health Care**, v. 6, n. 1, p. 77-85, 2015.
- OFFENBACHER, S. et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. **J Periodontol**, v. 67, p. 1103-13, 1996.
- RAMIREZ, I. et al. Métodos de uso sistêmico dos fluoretos no controle da cárie dentária. In: BUZALAF, M.A.R. **Fluoretos e saúde bucal**. São Paulo: Santos, 2008. p.163-194.



REIS, D.M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 269-276, 2010.

RODRIGUES, A.S. et al. Parto prematuro e baixo peso ao nascer associados à doença periodontal: aspectos clínicos, microbiológicos e imunológicos. **Rev Odontol UNICID**, v. 16, n. 1, p. 55-61, 2004.

SALIBA, T.A. et al. Atenção integral na gestação: pré-natal odontológico. **RGO - Rev. Gaúch. Odontol.**, v. 67, e20190061, 2019.

FIGUEIREDO, C.S.A. et al. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. **The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 43, n. 1, p. 16-22, 2017.

STEINBERG, B.J. Women's oral health issues. **J Dent Educ.**, v. 63, n. 3, p. 271-275, 1999.

YALCIN, F. et al. The effects of periodontal therapy on intracrevicular prostaglandin E2 concentrations and clinical parameters in pregnancy. **J Periodontol.**, 2002.