

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

DEYRLE KELLE DE FREITAS LIMA

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: ATUAÇÃO ESPECÍFICA DO CIRURGIÃO-
DENTISTA NO TEMPO CRONOLÓGICO DOS TRIMESTRES GESTACIONAIS**

MOSSORÓ/RN

2022

DEYRLE KELLE DE FREITAS LIMA

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: ATUAÇÃO ESPECÍFICA DO CIRURGIÃO-
DENTISTA NO TEMPO CRONOLÓGICO DOS TRIMESTRES GESTACIONAIS**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientador (a): Profa. Esp. Livia Rangel Corrêa da Mata

MOSSORÓ/RN

2022

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

L732p Lima, Deyrle Kelle de Freitas.

Pré-natal odontológico: atuação específica do cirurgião-
dentista no tempo cronológico dos trimestres gestacionais /
Deyrle Kelle de Freitas Lima. – Mossoró, 2022.
47 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Lívia Rangel Corrêa da Mata.
Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade
Nova Esperança de Mossoró.

1. Gestante. 2. Pré-natal. 3. Odontologia preventiva. 4.
Assistência odontológica. I. Mata, Lívia Rangel Corrêa da. II.
Título.

CDU 616.314:618.2

DEYRLE KELLE DE FREITAS LIMA

Monografia intitulada “PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: ATUAÇÃO ESPECÍFICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TEMPO CRONOLÓGICO DOS TRIMESTRES GESTACIONAIS” apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Aprovado em 01/06/2022.

Banca Examinadora

Profa. Esp. Lívia Rangel Corrêa da Mata
FACENE/RN

Prof. Esp. Ricardo Jorge Alves Figueiredo
FACENE/RN

Profa. Dra. Emanuelle Louyde Ferreira de Lima
FACENE/RN

Dedico este trabalho à minha família, que sempre me apoiou e acima de tudo lutou ao meu lado para que esse sonho fosse realizado, em especial ao meu filho Noah, que nasceu durante a graduação e passou a ser minha maior motivação diária.

AGRADECIMENTOS

À Deus pela oportunidade, privilégio e sustentação para superar todos os desafios, sempre me iluminando nos dias difíceis e me conduzindo pelo melhor caminho.

Aos meus pais, Dilma dos Reis e David de Lima, por terem me ensinado a ser quem sou hoje, me direcionando com honestidade e humildade e me dando todo apoio, financeiro e emocional, para a concretização de um grande sonho. A vocês, todo o meu amor e a minha gratidão.

Ao meu filho, Noah de Freitas, por me proporcionar as maiores alegrias dessa vida e me fazer correr atrás dos meus objetivos com mais garra e perseverança para lhe garantir um futuro digno. Você é a razão da minha vida e de todas as minhas conquistas.

Ao meu esposo, Nazareno Tasso, que desde o início está segurando minha mão e me dando todo incentivo necessário para eu chegar até aqui, um parceiro de vida, sou grata por todo companheirismo e pela compreensão nos momentos de ausência.

Ao meu irmão, Deywes Alison, por sempre sonhar junto comigo e acreditar na minha capacidade, você é um grande incentivador.

À minha querida orientadora, Esp. Lívia da Mata, que me auxiliou maravilhosamente, aperfeiçoando minhas ideias e me guiando da melhor maneira possível. A você, minha eterna gratidão.

À minha banca examinadora, Dra Emanuelle Louyde e Esp. Ricardo Figueiredo, por trazerem contribuições bastante relevantes para o meu trabalho, vocês são exemplos de profissionais que levarei para toda vida, por serem sempre solícitos comigo. Assim como todos os professores que fizeram parte da minha trajetória acadêmica e contribuíram para o meu crescimento profissional. A vocês, toda a minha admiração e o meu muito obrigada.

Em especial, ao professor Dr. Isaac Jordão por todos os conhecimentos passados e por sempre se disponibilizar a ajudar nos momentos difíceis de TCC. Você é inspiração e um grande exemplo pra mim. Muito obrigada!

Ao meu melhor amigo e primo de coração, Mateus Sena, que esteve comigo desde o início me dando as orientações mais brilhantes para o desenvolver desse trabalho. Obrigada pelo seu companheirismo e por sua amizade verdadeira.

Ao melhor grupo de amigos da faculdade, Amaad, Analyce, Karolaine, Kimberly, Monaliza, Rayane e Weskley, quero agradecer por todo carinho e companheirismo, e por dividirem comigo minhas alegrias e tristezas, sou grata a Deus por ter cruzado nossos caminhos.

Aos meus amigos de faculdade e grupo de estágio, Natália, Tales e Lucas, por dividirem tantos conhecimentos comigo e por toda parceria e cumplicidade para que o ambiente de estágio fosse o mais prazeroso possível.

Enfim, agradeço a todos aqueles que torceram por mim e que almejam a minha vitória.

“Não temas, porque eu sou contigo; não te assombres, porque eu sou teu Deus; eu te fortaleço, e te ajudo, e te sustento com a destra da minha justiça.” (Isaías 41:10)

RESUMO

O estudo em questão traz uma abordagem sobre a importância do pré-natal odontológico tanto para mãe quanto para o bebê, visto que a gestação é um período propício à ocorrência de mudanças e agravos que devem ser compreendidos pela gestante de modo a tornar esse momento mais seguro e saudável. Mediante isso, o objetivo geral desse trabalho é revisar a literatura a respeito da atuação específica do cirurgião-dentista em cada trimestre gestacional, no diagnóstico e acompanhamento dos principais acometimentos bucais. Para tanto, foi utilizado como metodologia de pesquisa uma revisão narrativa de literatura, na qual os dados foram colhidos em bases eletrônicas como PubMed, Biblioteca Virtual Scientific Electronic Libray Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) através do cruzamento dos descritores de forma individualizada e associada com o operador booleano *AND*, em que fizeram parte da amostra artigos publicados entre 2016 e 2021, redigidos em Língua Portuguesa ou Inglesa. Com isso, a análise dos dados mostrou que é fundamental que os cirurgiões-dentistas tenham ciência de como proceder com um tratamento odontológico de excelência no período gestacional e saibam manejar essa paciente de forma segura, sempre buscando alcançar o maior número de pessoas com informações corretas a respeito do pré-natal odontológico e do quão esse acompanhamento pode ser benéfico para o binômio mãe e bebê. Ademais, conclui-se com esta pesquisa que o atendimento odontológico às gestantes deve ser realizado seguindo protocolos clínicos pré-estabelecidos e, que, quando corretamente indicado, este apresenta respaldo para ser realizado e, assim, manter ou devolver a saúde bucal por meio de medidas preventivas, curativas e de promoção a saúde, contribuindo para uma gravidez tranquila e uma melhor qualidade de vida familiar.

Palavras-chave: Gestantes. Pré-natal. Odontologia preventiva. Assistência odontológica.

ABSTRACT

The study brings an approach to the importance of prenatal care as the dental issue is a period conducive to the occurrence of pregnancy, both for pregnancy that should be for pregnancy to make this period more important safe and healthy. Therefore, the general objective of this work is to review the literature regarding the specific role of dental surgery in each gestational trimester, in the diagnosis and follow-up of the main oral disorders. To this end, the review was used as a research methodology a literature narrative, in which data were collected in electronic databases such as PubMed, Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). With this, the data analysis showed that it is essential that dentists have knowledge of how to proceed with a dentist of excellence in the gestational period and know how to handle this patient in a safe way, always seeking to reach the greatest number of correct information about the dental prenatal care of how this follow-up can be beneficial and the mother-baby binomial. In addition, it is concluded with this research that dental care for pregnant women must be following pre-established clinical protocols and that, when correctly indicated, this provides support to be carried out and, thus, maintain or restore health through preventive measures, curative and health promotion, quality for a peaceful pregnancy and a better quality of family life.

Keywords: Pregnant women. Prenatal. Preventive dentistry. Dental care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Aspectos clínicos do período gestacional	16
Figura 2 – Alterações fisiológicas do período gestacional	17
Figura 3 – Agravos bucais	21
Figura 4 – Paciente posicionada para esquerda	24
Figura 5 – Medidas de proteção utilizadas durante o exame radiográfico	25
Figura 6 – Informações sobre anestésicos locais na gestação	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características dos artigos incluídos na revisão narrativa.....	32
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 GRAVIDEZ: ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOLÓGICOS	15
2.2 CONTRIBUIÇÃO GERAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO PRÉ-NATAL	18
2.3 AGRAVOS BUCAIS NA GESTAÇÃO	19
2.4 CONDUTA ESPECÍFICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA	21
2.4.1 Primeiro trimestre	22
2.4.2 Segundo trimestre	23
2.4.3 Terceiro trimestre	27
3 METODOLOGIA	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	31
4.1 Cartilha educativa para as gestantes	39
4.2 Cartilha para os profissionais	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICES.....	45

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período marcado por inúmeras mudanças no organismo da mulher, sejam elas psicológicas ou emocionais muitas vezes relacionadas ao processo de adaptação e preparo para o parto, bem como, alterações hormonais onde observa-se um aumento nos níveis de hormônios, como também alterações fisiológicas em virtude do aumento da frequência cardíaca e respiratória, e ainda, mudanças físicas em que o corpo da mulher passa por uma adaptação para o crescimento e desenvolvimento de uma nova vida (ROSA; BABINSKI, 2020).

Levando em consideração as transformações ocorridas no período gestacional, se faz necessário um acompanhamento pré-natal, com abordagens de promoção à saúde, triagem, diagnóstico e prevenção de doenças, de modo a garantir uma gestação saudável tanto para mãe como para o bebê, e tornar esse momento mais seguro através das informações que podem ser repassadas a fim de reforçar melhorias nas práticas de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Posto isso, o acompanhamento odontológico no pré-natal contribui não só para a promoção de hábitos saudáveis, mas também para o controle da cárie dentária e das doenças periodontais que geralmente são intensificadas em razão de alterações nos níveis dos hormônios estrogênio e progesterona. Logo, é de grande relevância que as gestantes tenham acesso a uma equipe multiprofissional que esteja apta a lhes proporcionar cuidados integrais, dentre estes, o cirurgião-dentista, que desempenha um papel fundamental nesse processo deixando a cavidade bucal livre de infecções que podem ser prejudiciais ao bebê e transmitindo informações indispensáveis para as gestantes acerca da importância da saúde bucal (SALIBA *et al.*, 2019).

Os trimestres gestacionais são marcados por alterações individuais de cada mulher, desta maneira, é primordial que o cirurgião-dentista tenha conhecimento específico para desenvolver um bom plano de tratamento, faça uma avaliação prévia da necessidade da paciente e organize o atendimento respeitando cada período de modo a devolver saúde e levar confiança e interesse à paciente para realização do tratamento proposto (SILVA; COUTO; CONCEIÇÃO, 2020).

Ademais, se faz necessário que a gestante tenha conhecimento sobre os principais acometimentos bucais que podem ocorrer no período gestacional para estimular mudanças de hábitos que levem à melhores práticas de saúde e adotar medidas preventivas de modo a evitar, conseqüentemente, maiores complicações (SCHWAB *et al.*, 2021).

Como se sabe, o pré-natal odontológico tem como fundamento conscientizar as gestantes sobre os principais acometimentos bucais e orientar sobre a importância da higienização por meio de ações que desmistifiquem crenças e garantam a saúde dela e de seu bebê (SCHWAB *et al.*, 2021). Dessa forma, diante do tema apresentado, visando sua importância e complexidade, surgiu a problemática de se discutir sobre a atuação do cirurgião-dentista no pré-natal. Nesse sentido, questiona-se: Diante dos principais agravos bucais que acometem as gestantes, qual a conduta clínica correta o cirurgião-dentista deve seguir em cada trimestre da gestação?

Levando em consideração que durante a gravidez, a mulher sofre alterações em seu corpo devido, principalmente, a mudanças hormonais, o que deixa a cavidade bucal mais susceptível ao aparecimento de doenças, como a periodontite e cárie, mostra-se a importância do acompanhamento de um odontólogo, visto que a saúde bucal da gestante influencia de forma direta e indireta na saúde do bebê (SALIBA *et al.*, 2019). Assim, a título de contribuição acadêmica e científica, justifica-se ao estudo do tema “Pré-natal odontológico: atuação específica do cirurgião-dentista no tempo cronológico dos trimestres gestacionais”, uma vez que buscar compreender os principais acometimentos bucais da gravidez através da bibliografia irá enriquecer os estudos sobre esse tema de grande relevância para as ciências da saúde. Tal estudo traz contribuições importantes também para os cirurgiões-dentistas que precisam estar aptos para atender este público por meio de uma conduta clínica correta e ética, e para as gestantes que precisam ser educadas e conscientizadas a buscarem atendimento odontológico, a fim de garantir sua saúde bucal e a saúde de seu bebê.

Para mais, o objetivo geral deste estudo é revisar a literatura a respeito da atuação específica do cirurgião-dentista em cada trimestre gestacional, no diagnóstico e acompanhamento dos principais acometimentos bucais. E para alcançá-lo foram elencados os seguintes objetivos específicos: apresentar as contribuições do pré-natal odontológico na saúde da gestante e do bebê; descrever os principais agravos bucais que ocorrem durante a gestação e demonstrar as principais condutas odontológicas

em cada trimestre gestacional. Portanto, o referido estudo, tem a pretensão de apresentar uma cartilha educativa às gestantes abordando sobre os benefícios do acompanhamento da equipe odontológica, e outra aos profissionais, uma vez que engloba uma ampla atuação, desde orientações sobre a importância da amamentação para a dentição, hábitos saudáveis e de higiene bucal da gestante e do bebê, frequência ideal das consultas, trimestres indicados para a realização do tratamento odontológico até a própria realização dos procedimentos necessários.

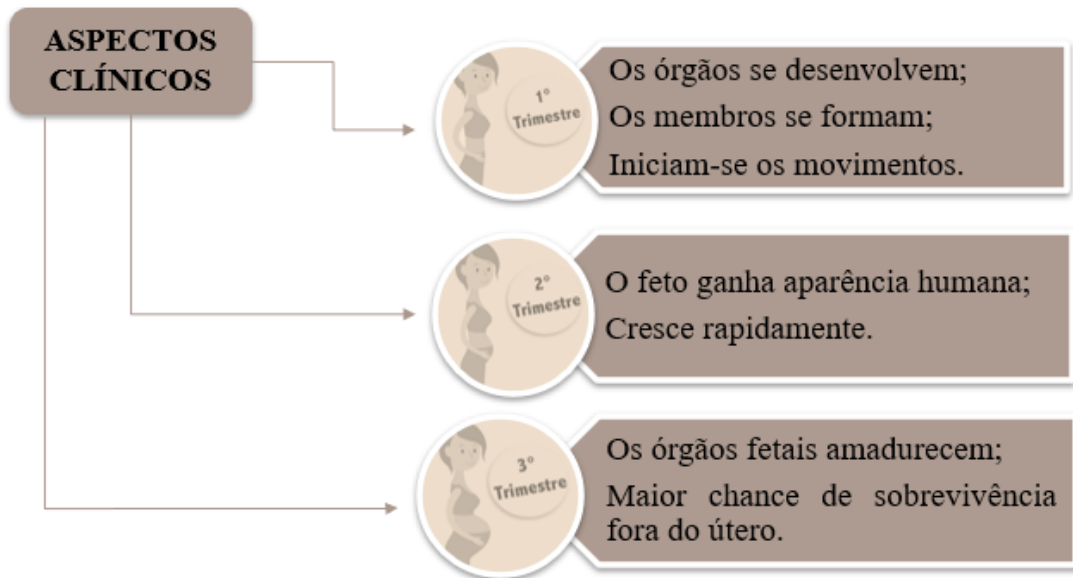
2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será exposto o embasamento teórico que subsidia a pesquisa, assim como, os principais aspectos relacionados a atuação específica do cirurgião-dentista em cada trimestre gestacional, tratando dos conceitos, história, evolução, métodos e documentos legais que regulam e atuam como suporte para a disseminação dessa prática que é tão essencial nos dias atuais.

2.1 GRAVIDEZ: ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOLÓGICOS

A gravidez é compreendida como um ciclo que envolve o crescimento e o desenvolvimento de um ou mais embriões dentro do útero da mulher, evento ocorrido desde o encontro das células sexuais (espermatozoide e óvulo) até o momento do parto. Esse processo é marcado por trimestres, onde em cada um são observados eventos diferentes. No primeiro, compreendido do período entre a implantação do óvulo fertilizado na parede uterina até a 13ª semana, todos os órgãos importantes se desenvolvem, os membros se formam e o feto ganha movimento. No segundo trimestre, da 14ª a 27ª semana, o feto ganha aparência humana e passa a crescer rapidamente. Já no terceiro trimestre gestacional, da 28ª a 40ª semana, os órgãos fetais amadurecem aumentando as chances de sobrevivência, conforme resumido na figura 01 (LEE; SHIN, 2017).

Figura 1 – Aspectos clínicos do período gestacional



Fonte: Autoria própria, adaptado de: LEE; SHIN (2017)

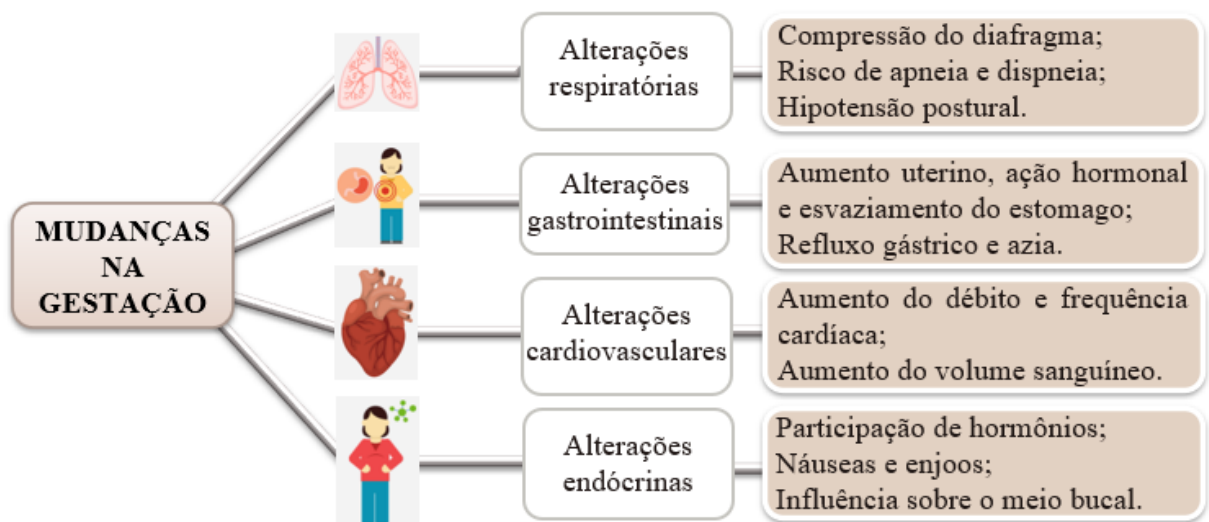
Como ilustrado na figura 2, no período gestacional o corpo da mulher passa por uma série de mudanças fisiológicas para que o feto cresça e se desenvolva dentro da normalidade, para isso, ocorrem alterações, principalmente, nos sistemas respiratório, gastrointestinal, cardiovascular e endócrino (BOUTIGNY *et al.*, 2016). Por sua vez, devido ao aumento do útero que comprime o diafragma, geralmente no terceiro trimestre gestacional, ocorrem alterações respiratórias nas quais aumenta-se o risco de apneia e dispneia quando a gestante estiver em posição de decúbito dorsal, bem como de hipotensão ortostática (postural) decorrente da compressão da veia cava e artéria aorta, além de causar um aumento na frequência respiratória que leva ao maior consumo de oxigênio (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

O aumento do útero associado à ação de hormônios, como, progesterona também pode trazer alterações gastrointestinais, uma vez que torna o esvaziamento do estômago mais demorado possibilitando o refluxo gástrico assim como a azia (ROSA; BABINSKI, 2020). Em relação as alterações cardiovasculares pode-se observar, entre o segundo e terceiro trimestre, que ocorre um aumento do débito cardíaco levando também a um aumento da frequência cardíaca e do volume de sangue, evidenciando, conseqüentemente, a elevação da pressão arterial, que em valores iguais ou acima de 140/90 milímetros de mercúrio (mmHg) dá-se o diagnóstico de hipertensão arterial. Durante a gravidez, essa alteração pode ser classificada como

pré-eclâmpsia, se associado à perda de proteína na urina a hipertensão surgir posteriormente a 20 semanas de gestação, ou hipertensão crônica, que é caracterizada pelo seu surgimento antes da gestação ou até o período de 20 semanas, e ainda pode ser classificada como pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica, onde a paciente já apresenta um quadro de hipertensão antes da gravidez e passa a ter perda de proteína na urina após 20 semanas de gestação (JACOB *et al.*, 2020).

Ocorrem também alterações endócrinas devido a participação de alguns hormônios, como estrogênio, progesterona, gonadotrofina coriônica e somatomatotropina coriônica humana que podem influenciar no estado de saúde geral, causando náuseas e enjoos às gestantes, como também no meio bucal, tornando-o mais susceptível ao desenvolvimento de infecções e exacerbando patologias já existentes (SILVA *et al.*, 2020).

Figura 2 – Alterações fisiológicas do período gestacional



Fonte: Autoria própria, adaptado de: UNA-SUS/UFMA (2018)

Isso posto, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre as principais alterações causadas no período gestacional, para que possa conduzir um tratamento odontológico adequado e saiba reconhecer as mudanças fisiológicas normais à cada fase da gestação e àquelas associadas a possíveis complicações (LEE; SHIN, 2017).

2.2 CONTRIBUIÇÃO GERAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO PRÉ-NATAL

A assistência pré-natal, na atenção básica, contempla uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, agentes comunitários de saúde e cirurgiões-dentistas que atuam juntamente para proporcionar um cuidado integral às gestantes (ROSA; BABINSKI, 2020). Assim como o pré-natal médico, o pré-natal odontológico tem sua relevância e não deve ser negligenciado, contudo ainda existe, em algumas gestantes, falta de informação a respeito da importância do cuidado odontológico nesse período e receio de realizar o tratamento quando proposto, muitas vezes por medo de que essa intervenção traga riscos à sua saúde e a do bebê, e também, levando em consideração o fato de que alguns profissionais apresentam a conduta de não realizar ou adiar o atendimento odontológico no período gestacional, por não terem o conhecimento adequado no manejo da gestante, fortalece ainda mais esse tipo de crença popular (SILVA *et al.*, 2020).

Promover a saúde materno-infantil é um dos objetivos do pré-natal odontológico, uma vez que dentro do ciclo de atenção à saúde da gestante procura-se proporcionar bem estar, acompanhando e monitorando a mãe e o bebê, rastrear e diagnosticar doenças, bem como, prevenir enfermidades e orientar sobre o período gestacional, parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido, sobretudo, pelo fato das gestantes caracterizarem um grupo de risco para o desenvolvimento de doenças bucais devido às alterações físicas, hormonais, biológicas e comportamentais e serem mais propícias ao agravamento de doenças periodontais e do processo carioso (Saliba *et al.*, 2019).

Diante do exposto, vale salientar que a contribuição do cirurgião-dentista no pré-natal tem uma abrangência muito maior do que apenas tratar patologias presentes na cavidade oral. O cirurgião-dentista juntamente com a equipe multidisciplinar pode realizar ações educativas abordando sobre a importância da saúde bucal, possíveis manifestações bucais no período gestacional, o momento adequado para iniciar o acompanhamento odontológico do bebê, a maneira correta de realizar a higienização da cavidade oral, realizar orientações sobre hábitos alimentares saudáveis, de forma a propiciar um acolhimento, melhorando a comunicação e o vínculo entre profissional e paciente (SOUZA *et al.*, 2021). Além disso, no pré-natal odontológico também pode

ser realizado um acompanhamento do processo de aleitamento materno, evidenciando o quanto a amamentação traz benefícios para a dentição e sua importância no desenvolvimento da fonação da criança, sempre informando a gestante sobre a importância da regularidade nas consultas odontológicas de modo a distribuir a realização dos procedimentos de acordo com a indicação de cada trimestre (SCHWAB *et al.*, 2021).

Para mais, observa-se a relevância do pré-natal odontológico no período gestacional, tendo em vista que essa mãe e esse bebê terão inúmeros benefícios nas suas condições de saúde, diminuindo os riscos que as patologias orais podem causar no período da gestação, no parto e no nascimento do bebê, e ainda, considerando as informações que serão acrescentadas na rotina dessa gestante, incentivando a adoção de hábitos e medidas preventivas (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

2.3 AGRAVOS BUCAIS NA GESTAÇÃO

Durante o período gestacional as mulheres são mais propensas ao desenvolvimento de inflamações e tendem a ter um aumento do sangramento gengival à sondagem. Dessa forma, alterações hormonais modificam o equilíbrio normal da boca podendo exacerbar a inflamação gengival, iniciar mudanças na composição do biofilme oral e induzir um crescimento seletivo de patógenos periodontais, como *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, ou *Campylobacter rectus*. Portanto, mulheres que já apresentavam doenças periodontais antes da gravidez são mais susceptíveis a desenvolver um aumento da gravidade dessa doença durante a gestação (HUCK; TENENBAUM; DAVIDEAU, 2016). Todavia, independente das alterações hormonais causarem modificações na fisiologia bucal e agravarem o processo cariogênico e as doenças gengivais, não se pode considerar o período gestacional como responsável por essas modificações, o que pode ocorrer é a piora de um quadro já existente, sobretudo, se houver falta de cuidado com a higienização (ROCHA *et al.*, 2018).

Levando em consideração os agravos que podem surgir durante a gravidez, verifica-se que o desenvolvimento da cárie dentária pode ser influenciado por inúmeros fatores, como a inadequada higiene bucal evidenciando a presença de

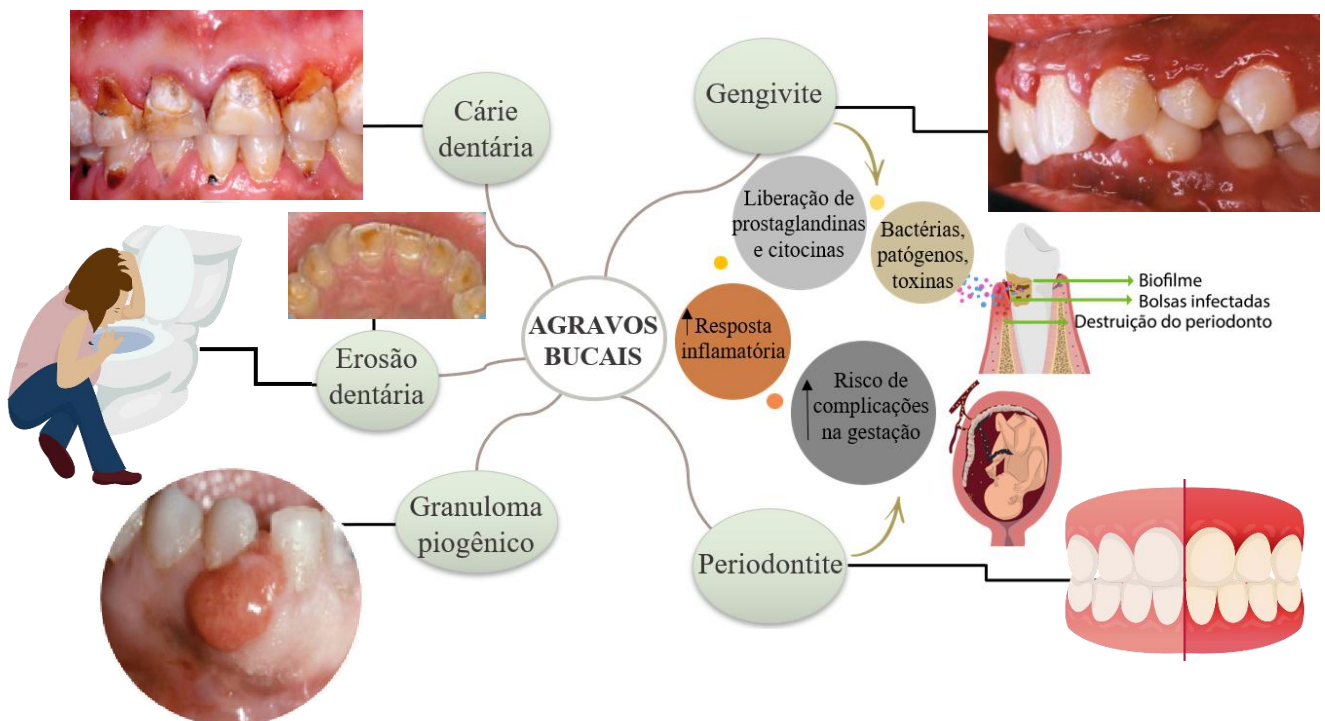
biofilme dental, inclusão de alimentos com altas concentrações de açúcar, exposição do esmalte dentário ao ácido gástrico causado pela maior frequência de vômitos que pode levar a uma desmineralização do dente, e o aumento na frequência alimentar da gestante uma vez que a capacidade volumétrica do estômago diminui com a compressão do feto, resultando em alimentações em pequenas quantidades, porém, em mais vezes (ROSA; BABINSKI, 2020). Vale salientar que os episódios repetidos de vômitos podem resultar também no surgimento de erosão dentária principalmente nas superfícies palatinas dos dentes anteriores em virtude da perda de estrutura mineral causada pela ação ácida (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

A gengivite também é uma alteração comum no período gestacional e sua principal causa é o biofilme dental presente próximo ou dentro do sulco gengival, com prevalência em mulheres grávidas em torno de 30% a 100% (MARLA *et al.*, 2018). Nesse período, este agravo, recebe o nome de gengivite gravídica e é correlacionada com o aumento dos níveis de estrogênio e progesterona que resulta na elevação da produção de prostaglandinas e, conseqüentemente, aumenta o processo inflamatório na região, causando, dessa forma, maior vascularização no periodonto e sangramento gengival, relaciona-se ainda com deficiências nutricionais visto que a nutrição é uma condição de fundamental importância para o desenvolvimento do feto e proteção do organismo materno, e também, é associada ao descuido na saúde bucal que leva ao aparecimento do biofilme dental (GUIMARÃES *et al.*, 2021). Essa condição, comumente, inicia-se no segundo trimestre e tende a agravar com o progresso da gravidez, onde surgem também patógenos periodontais, como a *Prevotella intermedia*, e a microbiota subgengival passa a ter maior proporção de bactérias anaeróbias (SÁ DE LIRA *et al.*, 2019).

No que se refere a periodontite, também é uma alteração que não é causada pela gravidez, no entanto, nos casos em que essa condição já está instalada, pode-se ocorrer uma evolução do quadro em virtude do agravamento do processo inflamatório (ROSA; BABINSKI, 2020). A periodontite está relacionada a alguns efeitos adversos na gestação, sendo um potencial fator de risco para o nascimento de bebês prematuros e abaixo do peso, pelo fato de que a inflamação pode trazer estímulos que induzam uma grande irritabilidade na musculatura lisa uterina, acarretando em contrações e dilatação do colo do útero, podendo também trazer danos à placenta de modo a restringir o crescimento do feto (MARLA *et al.*, 2018).

Entre o primeiro e o segundo trimestre de gestação pode-se observar também a presença de um tumor benigno que tende a regredir espontaneamente após o parto, sua causa pode ser de origem traumática, ou pela presença de biofilme e cálculo dental, cáries, raízes residuais, negligência com a saúde bucal, e ainda, pela influência hormonal do período gestacional, este tumor recebe o nome de granuloma piogênico, ou “granuloma gravídico” como é popularmente conhecido, e sua prevalência entre as mulheres grávidas é de 5% (MARLA *et al.*, 2018). É caracterizado clinicamente por apresentar um aumento de volume exofítico, de base séssil ou pediculada, bem circunscrito, de coloração rosa avermelhado, com superfície lobulada, podendo ainda apresentar úlceras, como observado na figura 1 (SÁ DE LIRA *et al.*, 2019).

Figura 3 – Agravos bucais



Fonte: Autoria própria, adaptado de: UNA-SUS/UFMA (2018); SILK *et al.*, 2008.

2.4 CONDUTAS ESPECÍFICAS DO CIRURGIÃO-DENTISTA

É de suma importância que o cirurgião-dentista organize seu protocolo de atendimento de forma planejada visando respeitar a indicação de realização dos

procedimentos em cada trimestre gestacional, sempre buscando proporcionar à paciente uma assistência integral em saúde e levando em consideração aspectos importantes que firmam que o primeiro e o terceiro trimestre são aqueles em que se deve ter maior cautela na realização de alguns procedimentos odontológicos, no entanto, aqueles de urgência devem ser realizados desde que se respeite os cuidados que devem ser tomados para cada período e que seja realizado de forma segura (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

A saber, o primeiro trimestre representa o período menos propício para realização do tratamento odontológico eletivo e de tomadas radiográficas uma vez que se trata da fase de desenvolvimento do feto em que ocorre a formação dos órgãos, podendo acarretar complicações maiores como aborto e gerar efeitos teratogênicos pelo uso indevido de alguns fármacos (LEE; SHIN, 2017). Já o segundo trimestre é o mais seguro para realização de procedimentos, dado que a fase de organogênese tenha sido concluída e a maioria das gestantes passam a apresentar menos incômodos característicos do primeiro trimestre e se sentem mais seguras, porém, é preferível optar por procedimentos mais conservadores quando possível (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020). Enquanto o terceiro trimestre apresenta-se como um período em que pode haver quadros de anemia, hipertensão, e também, maiores desconfortos para gestante pela posição na cadeira odontológica, podendo ocorrer hipotensão postural caso a gestante tenha uma queda de pressão e perda de consciência se estiver deitada e levantar rapidamente, dessa maneira, como forma de cuidado com a paciente que se encontra na reta final da gestação e para que não ocorram mais estresses, evita-se a realização de procedimentos eletivos nesse período (ROSA; BABINSKI, 2020).

2.4.1 Primeiro trimestre

Existem protocolos básicos de atendimento odontológico à gestante que visam proporcionar uma padronização nas atividades que devem ser realizadas nesse período e tornar o atendimento mais confortável e seguro, dessa forma, procura-se trazer uma integralidade profissional para melhorar o vínculo e a comunicação entre profissionais da equipe de saúde principalmente para ofertar um cuidado qualificado

e maior bem-estar à paciente, por conseguinte, preconiza-se que durante o primeiro trimestre gestacional o cirurgião-dentista desenvolva atividades em grupo e individual (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

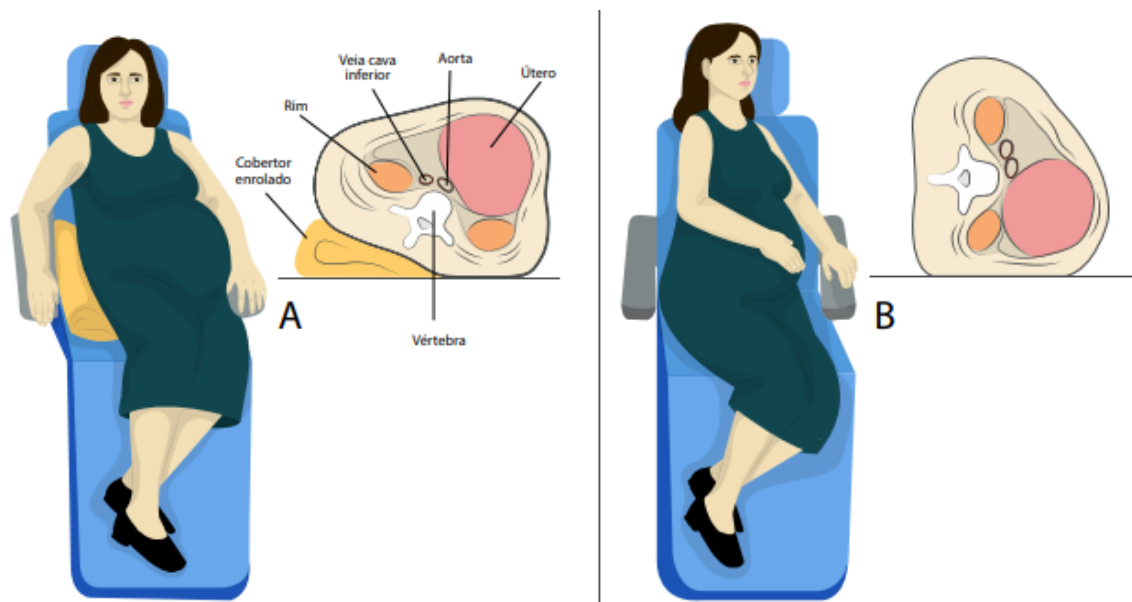
Nas atividades de grupo pode-se utilizar um momento da consulta pré-natal para reunir as gestantes e orientá-las principalmente sobre as possíveis alterações fisiológicas que se relacionam com a odontologia no período gestacional, bem como sobre uma alimentação saudável a ser seguida evitando alimentos com alto teor de açúcar e, conseqüentemente, o desenvolvimento da doença cárie, sempre instruindo sobre a manutenção da sua saúde bucal (ROSA; BABINSKI, 2020). Nas atividades individuais, aquelas realizadas na cadeira odontológica, o profissional deve realizar sempre uma boa anamnese e exame físico intra e extraoral, observar as condições gerais da paciente, avaliar a cavidade bucal para identificar a presença de cáries ou doenças periodontais, realizar profilaxia para auxiliar na prevenção e adequação do meio bucal e, ainda, em casos mais urgentes proceder com tratamentos curativos a fim de remover focos infecciosos, cáries e doenças periodontais, porém, com muita cautela uma vez que no primeiro trimestre gestacional deve-se evitar a realização de procedimentos (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

2.4.2 Segundo trimestre

Seguindo o protocolo de atendimento, no segundo trimestre o cirurgião-dentista deve prosseguir com o tratamento já iniciado durante o primeiro, sendo o período mais favorável para realização de procedimentos devido uma maior estabilidade da gravidez, o cirurgião-dentista pode lançar mão de exame físico intra e extraoral para identificar precocemente alterações bucais, realizar tratamento de prevenção com profilaxia, e também, curativo, como, restaurações, raspagem supra e subgengival para remoção de cálculo dental, remoção de focos infecciosos, exodontias simples, tratamento endodôntico e instalação de próteses. Sendo preferível que reabilitações maiores e exodontias mais complexas sejam realizadas posteriormente ao parto (ROSA; BABINSKI, 2020).

Diante disso, deve-se levar em consideração alguns fatores que tragam maior cuidado à gestante, dentre eles, realizar procedimentos em sessões curtas, preferir consultas no período da tarde para evitar os enjoos matinais, posicionar a cadeira odontológica com encosto menos reclinado e se possível deixar a paciente deitada lateralmente para esquerda ou com apoio nas costas de modo a não comprimir a veia cava e a artéria aorta, sempre acompanhando os sinais vitais e os níveis de glicose, como ilustrado na figura 2 (HARB; CARMO; BOAVENTURA, 2020).

Figura 4 – Paciente posicionada para esquerda.



Fonte: UNA-SUS/UFMA (2018).

O segundo trimestre é o período mais prudente para realização de tomadas radiográficas quando corretamente indicadas, sabendo-se que a dose de radiação utilizada numa tomada tem proporção menor do que a dose necessária para causar algum tipo de malformação no feto, ainda assim, nesses casos, é relevante que o profissional lance mão de alguns cuidados extras, como, por exemplo, utilizar filmes ultrasensíveis para diminuir o tempo de exposição da gestante, evitar erros na técnica e na revelação para não haver necessidade de repetir o exame, evitar ângulos que direcionem o feixe de raio-x ao abdômen e utilizar o avental de chumbo e o colar da tireoide protegendo todo o abdômen da gestante, conforme ilustrado na figura 5 (MOIMAZ *et al.*, 2017).

Figura 5 – Medidas de proteção utilizadas durante o exame radiográfico.



Fonte: UNA-SUS/UFMA (2018).

Em relação ao uso de anestésicos locais, estes apresentam-se seguros para serem utilizados durante a gestação embora ultrapassem a barreira placentária, no entanto, como observado na figura 6, a prilocaína deve ser evitada em virtude do risco de desenvolver metemoglobinemia (redução no transporte de oxigênio) e também o vasoconstritor felipressina, por apresentar uma semelhança com a ocitocina, pode induzir contrações uterinas quando administrado em doses elevadas. Vale salientar que, caso a gestante não apresente nenhuma contraindicação sistêmica, o vasoconstritor tem ação importante e deve estar presente na solução anestésica, visto que atua na hemostasia local, traz um maior tempo de trabalho para o cirurgião-dentista por prolongar o efeito do anestésico, dessa forma, diminui a toxicidade e a necessidade de aplicar maiores quantidades. Posto isso, o anestésico mais indicado para ser aplicado nesse período é a lidocaína a 2% com epinefrina na concentração de 1:100.000, respeitando o máximo de 2 tubetes por atendimento e sempre procurando utilizar a técnica correta para que não haja necessidade de repetir o processo (SALIBA *et al.*, 2019).

Figura 6 – Informações sobre anestésicos locais na gestação



Fonte: UNA-SUS/UFMA (2018).

Para mais, é de fundamental relevância que o cirurgião-dentista tenha uma conduta segura quando for preciso prescrever medicamentos a uma gestante e realize uma avaliação da sua real necessidade de indicação, tendo em vista que determinados fármacos podem trazer riscos para o desenvolvimento do feto (ROSA; BABINSKI, 2020). Nos casos em que há a presença de dores leves a moderadas, o analgésico de primeira escolha é o paracetamol de 500 a 750 miligramas podendo ser utilizado num intervalo de 6 em 6 horas preferencialmente em períodos curtos (GUIMARÃES *et al.*, 2021). Já em relação ao uso dos anti-inflamatórios, os corticoesteroides apresentam-se mais seguros que os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) uma vez que estes podem causar efeitos adversos, hemorragias na mãe e no feto, contrações insuficientes do útero no trabalho de parto e, ainda, fechamento precoce dos canais arteriais do feto, dessa maneira, preconiza-se o uso de dexametasona ou betametasona de 2 a 4 miligramas em dose única, ou também prednisona ou prednisolona (SALIBA *et al.*, 2019). Nos casos de infecções orais recomenda-se o uso de antibióticos, considerado o de primeira escolha, a amoxicilina (penicilina) de 500 miligramas no intervalo de 8 em 8 horas, age sobre uma gama de bactérias e, na dosagem correta, não causa danos ao organismo da mãe e do feto.

Vale destacar que pacientes alérgicos às penicilinas podem fazer uso das cefalosporinas e macrolídeos (MOIMAZ *et al.*, 2017).

2.4.3 Terceiro trimestre

No terceiro trimestre também devem ser realizadas atividades em grupo e individual. Nas atividades de grupo, como no primeiro trimestre, o cirurgião-dentista pode realizar reuniões com grupos de gestantes para dar orientações importantes sobre a dieta adequada, lembrar a importância da amamentação para o bebê e incentivar hábitos corretos de higiene bucal tanto para mãe como para o bebê que irá nascer, deixando a gestante já preparada para os primeiros cuidados com a saúde bucal do seu bebê que devem ser realizados antes mesmo do nascimento do primeiro dentinho (ROSA; BABINSKI, 2020).

Enquanto as atividades individuais são direcionadas exclusivamente aos casos de urgência ou emergência, por exemplo, quando for necessário interromper um processo inflamatório presente, quando o paciente apresentar dor ou em casos de traumas dentários, visto que após uma boa avaliação multidisciplinar, caso o tratamento seja indicado, não deve ser adiado para que não traga maiores danos com a não realização quando corretamente diagnosticado (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

Elaborou-se uma metodologia criteriosa desde a seleção dos trabalhos, deixando claro os critérios de inclusão e exclusão utilizados, até a confecção de um fluxograma descritivo sobre procedimentos para coleta de dados com a finalidade de analisar criticamente os dados apresentados na tabela.

Conforme Gil (2008, p. 26) a pesquisa pode ser definida como “[...] o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico. O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos”. Nesse sentido, a pesquisa científica está presente em todos os campos do aprendizado, principalmente no que se diz respeito aos cursos de graduação e pós-graduação. Esta importante prática acadêmica está presente desde a confecção de artigos científicos mais simples, até o trabalho de conclusão de curso, sendo de extrema importância que o aluno compreenda o verdadeiro sentido da pesquisa, ou seja, para que ela serve.

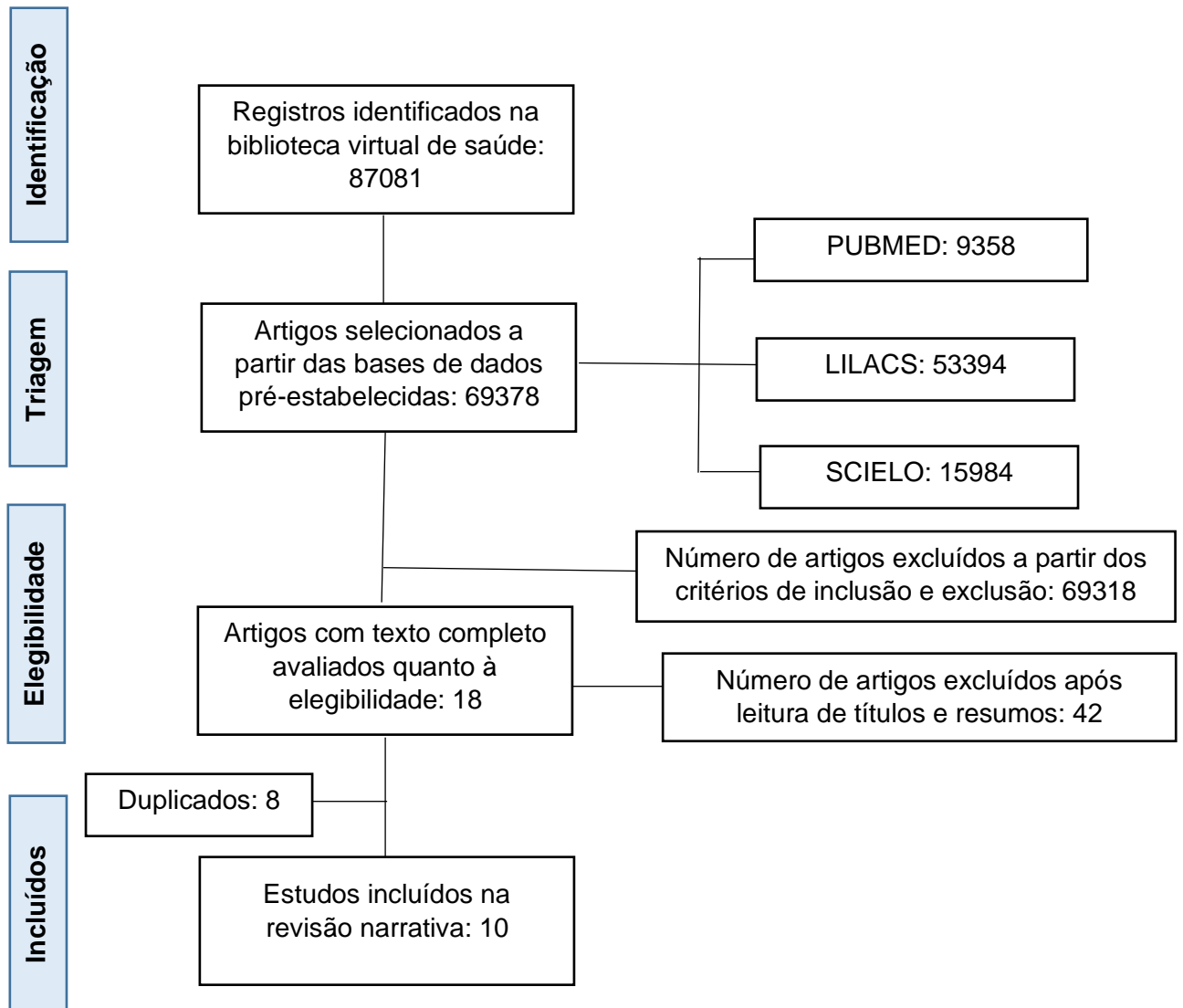
O trabalho em questão trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que apresenta caráter amplo e objetiva explicar o desenvolvimento de um assunto, sob uma perspectiva teórica ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizada com rigor metodológico (BRUM *et al.*, 2015), buscando desenvolver assim uma pesquisa de cunho qualitativo.

Dessa forma, a busca dos dados foi realizada em meio digital, onde todos os artigos foram selecionados a partir de bases de dados eletrônicas, como: PubMed, Biblioteca Virtual Cientific Eletronic Libray Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). E foram utilizados alguns critérios para seleção desses trabalhos, para isso, considerou-se como critérios de inclusão a utilização de artigos científicos publicados entre os anos de 2016 e 2021, selecionados em bases de dados eletrônicas e redigidos em Língua Portuguesa ou Inglesa, que trouxeram argumentos para enriquecer a temática abordada sobre a atuação específica do cirurgião-dentista em cada trimestre gestacional, mostrando os

possíveis agravos bucais que podem ocorrer nesse período. Já como critérios de exclusão foram considerados artigos, teses, dissertações que não trouxeram ideias específicas sobre o assunto, bem como aqueles com informações incompletas e inconsistentes que poderiam interferir nos resultados da pesquisa.

Para mais, como direcionamento de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): gestantes, pré-natal, odontologia preventiva e assistência odontológica. Esses descritores previamente selecionados foram inseridos nas bases de dados pesquisadas e cruzados entre eles utilizando o operador booleano *AND* em busca de coletar dados relevantes para a pesquisa. Com base nisso, após busca avançada e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados 60 artigos para leitura do título e do resumo, após essa leitura foram descartados 42 artigos, sobrando um número de 18 trabalhos elegíveis, entretanto, 8 encontravam-se duplicados nas bases de dados e foram excluídos, assim, ao final, 10 estudos foram incluídos na revisão narrativa, destacando-se no fluxograma 1 os achados científicos. Para que em seguida os resultados fossem apresentados através de uma análise descritiva e organizados em tabela para melhor dispor os estudos realizados.

Fluxograma 1 – Fluxograma de pesquisa



Fonte: Autoria própria (2022)

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Partindo do princípio que a gestação é um período especial na vida da mulher e vem acompanhada de inúmeras alterações fisiológicas e mudanças corporais, e ainda, considerando que muitos profissionais da saúde se apresentam inseguros para atender as gestantes, buscou-se, com este estudo, elucidar que o pré-natal odontológico tem papel importante e faz parte da atuação do cirurgião-dentista. Todavia, há pouca informação sobre essa atuação de acordo com os trimestres gestacionais, e isso traz impactos negativos na saúde da mulher e no desenvolvimento do feto. Assim, considerando os dez artigos selecionados na literatura para compor a pesquisa (Tabela 1), destacam-se oito revisões de literatura e dois estudos transversais descritivos, que visam elucidar esses questionamentos e, a partir disso, contribuir com o direcionamento para a melhor condução do pré-natal odontológico.

Tabela 1- Características dos artigos incluídos na revisão narrativa

TÍTULO DOS ARTIGOS	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS POR GESTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	SILVA <i>et al.</i> , (2020)	LILACS	REVISÃO DE LITERATURA	Identificar as produções científicas sobre o acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes.	Os estudos demonstraram baixa adesão ao pré-natal odontológico e que os principais fatores observados como complicadores do acesso e utilização dos serviços odontológicos foram relacionados aos aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais.
CONDUTA DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NO ATENDIMENTO À PACIENTE GESTANTE	PRADO <i>et al.</i> , (2019)	SCIELO	ESTUDO TRANSVERSAL DESCRITIVO	Avaliar o conhecimento de cirurgiões-dentistas quanto ao protocolo clínico de atendimento aplicado as gestantes.	Em geral, observou-se que a maioria dos entrevistados ainda apresentam dúvidas sobre o atendimento e protocolo ideal a ser seguido no atendimento odontológico à gestante e, que o cirurgião-dentista deve ser criterioso na indicação das intervenções odontológicas na gravidez, desde procedimentos mais simples até os mais complexos (tratamentos de urgência).
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE	ROSA E BABINSKI (2020)	PUBMED	REVISÃO DE LITERATURA	Apresentar um protocolo de assistência odontológica a gestante inserida no pré-natal, o qual o cirurgião-dentista deve estar preparado para um atendimento	A pesquisa teve como resultados que o cirurgião-dentista tem o papel de desenvolver a atenção odontológica à gestante, realizando medidas de promoção de saúde que beneficiarão ambos, uma vez que a saúde da paciente pode vir influenciar também no feto. Além disso, a pesquisa tem como resultados que a gestação é

				acolhedor e seguro, visando a saúde bucal da gestante e, conseqüentemente, a saúde geral.	um período especial da vida da mulher, sendo, dessa forma, necessário um protocolo do atendimento odontológico adequado. Ainda nos resultados, a pesquisa afirma que uma boa relação do cirurgião-dentista e da paciente gestante, é de extrema importância para o sucesso no atendimento.
GESTAÇÃO E SAÚDE BUCAL: IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO	GUIMARÃES <i>et al.</i> , (2021)	PUBMED	REVISÃO DE LITERATURA	Apresentar os problemas odontológicos comuns durante a gravidez, bem como o manejo odontológico nesse período.	O pré-natal odontológico deve ser iniciado assim que descoberto a gravidez, contudo, o ideal seria a ocorrência de um planejamento prévio à gestação, para que ocorresse a adequação e promoção da saúde bucal, visto que, resultados adversos são observados em gestações que a mãe se encontra em péssimas condições bucais, onde, a prevenção/tratamento de problemas bucais antes do início gestacional seria sinônimo de uma gestação ainda mais saudável, tanto para a mãe como para o filho.
ATENÇÃO INTEGRAL NA GESTAÇÃO: PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO	SALIBA <i>et al.</i> , (2019)	LILACS	ESTUDO TRANVERSAL DESCRITIVO	Realizar análise documental de protocolos de atenção à saúde bucal de gestantes.	Foram encontrados 12 protocolos municipais, 5 estaduais e 8 internacionais. Nos protocolos nacionais, a maioria não contempla todas as variáveis analisadas, nos procedimentos indicados há grande discordância e o sistema de referência e contrarreferência foi pouco abordado. Nos documentos internacionais a

					maioria aborda cuidados gerais sobre a atenção odontológica na gestação; alguns abordam a prescrição medicamentosa, forma e a importância do trabalho em equipe multiprofissional para o sucesso da iniciativa, práticas alimentares e problemas relacionados à carie dentária na gestação.
ASPECTOS DA SAÚDE GERAL E BUCAL DE GESTANTES DE ALTO RISCO: REVISÃO DA LITERATURA	MOIMAZ <i>et al.</i> , (2017)	SCIELO	REVISÃO DE LITERATURA	Verificar os aspectos essenciais envolvidos na gestação de alto risco e relatar as principais alterações bucais durante a gestação, salientando os cuidados em saúde bucal com as gestantes de alto risco.	As principais condições responsáveis pela gestação de alto risco são a idade da gestante, tabagismo, a hipertensão e outras doenças cardíacas, o diabetes, os problemas sanguíneos, a obesidade e as doenças sexualmente transmissíveis. Algumas dessas condições, vistas de modo isolado ou em conjunto com outros fatores como, por exemplo, mudanças de hábitos durante a gestação podem desencadear prejuízos à saúde bucal, bem como as condições de saúde bucal podem agravar as doenças existentes.
A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO	HARB; CARMO; BOAVENTURA (2020)	PUBMED	REVISÃO DE LITERATURA	Apresentar a importância do pré-natal odontológico para a população de um modo geral, já que os membros da família	Os achados dessa revisão de literatura demonstraram que o cirurgião-dentista no atendimento pré-natal oferece um cuidado a mais e de grande importância nessa fase da vida da mulher, devendo-se intensificar e orientar quanto a procura desse profissional pela gestante para

				participam dos cuidados durante a gravidez e serve como fonte de informação para estudantes de Odontologia.	que o acompanhamento durante a gestação seja adequado.
CUIDADOS ODONTOLÓGICOS NO PRÉ-NATAL	SILVA; COUTO; CONCEIÇÃO (2020)	PUBMED	REVISÃO DE LITERATURA	Empreender uma busca na literatura a fim de elucidar e conscientizar a importância do pré-natal odontológico.	O cirurgião-dentista desempenha fundamental importância durante o estágio gestacional visto que, através, do pré-natal odontológico, proporcionará atendimento tranquilo e seguro às pacientes, por meio de métodos preventivos e/ou interceptativos acerca das alterações fisiológicas, psicológicas e comportamentais as quais as gestantes passam durante esse período.
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE GESTANTES NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	SOUZA <i>et al.</i> , (2021)	LILACS	REVISÃO DE LITERATURA	Identificar os aspectos gerais da atenção à saúde bucal das gestantes brasileiras atendidas na Atenção Básica de Saúde disponíveis nas publicações científicas.	Foram selecionados 17 artigos científicos, cujo conteúdo foi categorizado em quatro conjuntos: Conhecimento das gestantes acerca da saúde bucal, Hábitos de higiene bucal das gestantes, Condição de saúde bucal das gestantes e Atenção à saúde bucal das gestantes. Existe desconhecimento de muitas gestantes sobre o que é o pré-natal odontológico e sua importância. Estudos apontam que algumas não são orientadas durante o pré-natal a realizar

					consultas com o cirurgião-dentista. As gestantes usam a escova e creme dental habitualmente, mas o fio dental não faz parte da rotina de higienização. Cárie e doença periodontal são os problemas bucais encontrados com maior frequência, principalmente entre gestantes que possuem menor renda e menor nível de escolaridade. Foi mais comum as gestantes estarem inseridas em ações de educação em saúde.
A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE ORAL DURANTE A GRAVIDEZ	MARLA <i>et al.</i> , (2018)	SCIELO	REVISÃO DE LITERATURA	Evidenciar a importância da saúde bucal em gestantes.	Foram selecionados ao final 15 artigos com base na prevalência e na avaliação de risco de cárie dentária em gestantes. Tais estudos avaliaram os escores CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados) em mulheres grávidas, a carga bacteriana cariogênica, bem como a taxa de fluxo salivar.

Fonte: Autoria própria (2022).

Claramente este trabalho trouxe uma perspectiva a respeito da relevância do pré-natal odontológico no período gestacional, demonstrando, principalmente, a atuação específica do cirurgião-dentista, suas contribuições no diagnóstico e acompanhamento das gestantes, condutas adequadas, agravos bucais passíveis de ocorrer nesse período e a melhor forma de tratá-los, sobretudo visando a saúde e bem-estar da mãe e do bebê.

Considerando a importância de agregar conhecimentos e buscando uma prestação de cuidados odontológicos de qualidade, os estudos de Moimaz *et al.*, (2017), Harb, Carmo e Boaventura (2020) e Silva, Couto e Conceição (2020) corroboraram que a atuação multiprofissional é indispensável para a promoção à saúde e para um bom atendimento às gestantes, destacando que é primordial que as próprias gestantes, assim como os profissionais, tenham conhecimento sobre os principais acometimentos bucais que possam ocorrer nesse período de modo a estimular que as mudanças de hábitos iniciem desde cedo e levem à melhores práticas de saúde. Tal fato evidencia o tratamento mais indicado para cada etapa, a fim de trazer conscientização e desmistificação dos valores e dos benefícios da odontologia na gestação.

Diante dessa afirmação, o estudo realizado por Guimarães *et al.*, (2021) verificou que o pré-natal odontológico possibilita o não agravamento de problemas bucais, bem como evita o surgimento de novas alterações nas quais interferem diretamente na qualidade de vida geral dessas pacientes. Isto traz maior necessidade de ampliação nos estudos para tornar o conceito de avaliações odontológicas preventivas antes da gravidez cada vez mais frequente e assim possibilitar o desenvolvimento de uma gestação saudável.

Embora seja provado que o acompanhamento odontológico na gravidez traz benefícios às mulheres, muitas delas ainda não têm acesso ao mesmo. E dentre os fatores relacionados à essa baixa adesão, destacam-se os aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais, isto comprova, segundo Silva *et al.*, (2020), que a saúde bucal das gestantes também demanda atenção e o quanto se faz necessário lançar mão de medidas educativas que despertem o interesse e conhecimento da importância do acompanhamento odontológico. Essa ideia justifica os estudos de Marla *et al.*, (2018), uma vez que estes mostraram que a prevalência e a avaliação de risco de cárie dentária, assim como as condições periodontais em

gestantes se correlacionam principalmente à resistência ao tratamento e ao baixo número de mulheres grávidas que utilizam os serviços odontológicos. Dessa forma, observando os estudos de Souza *et al.*, (2021), verificou-se que as gestantes ainda possuem poucas informações sobre saúde bucal, convivem com mitos odontológicos e apresentam medo de se submeter ao tratamento, logo, a prevenção de resultados adversos na gestação está muito mais associada a educação das mulheres grávidas em relação à saúde geral e bucal.

E tendo em vista que a falta de acesso ao pré-natal odontológico pode resultar em diversos agravos locais (GUIMARÃES *et al.*, (2021)), tais agravos podem também impactar sistemicamente e trazer consequências na qualidade nutricional, no desenvolvimento do feto e inclusive no parto. Como, por exemplo, a doença periodontal, quando em estágio avançado, pode se tornar um potencial fator de risco para o nascimento de bebês prematuros e abaixo do peso, uma vez que a inflamação pode induzir uma irritação na musculatura lisa uterina e ocasionar contrações e dilatação do colo do útero, podendo também trazer danos à placenta de modo a restringir o crescimento do feto (MARLA *et al.*, 2018).

Contudo, a qualidade do acesso ao serviço do pré-natal odontológico não está relacionada somente com a falta de conhecimento por parte das gestantes. Há também a relação do cirurgião-dentista e o conhecimento do mesmo a respeito da condução do pré-natal odontológico. Neste sentido, Prado *et al.*, (2019) verificaram que grande parte dos profissionais ainda apresentam dúvidas sobre como proceder com a conduta correta e qual o melhor protocolo clínico de atendimento a ser seguido, considerando fatores importantes, como os tipos de procedimentos e período mais propício para sua realização, como também a prescrição medicamentosa, as tomadas radiográficas e o uso de anestésicos locais. Em consonância com Prado *et al.*, (2019), os estudos realizados por Rosa e Babinski (2020) corroboraram com a concepção de que existem profissionais que apresentam receio sobre o atendimento a gestante em virtude, principalmente, das alterações que ocorrem no organismo da mulher nessa fase. Assim, faz-se necessário que o cirurgião-dentista esteja em constante busca por aprendizado para que possa desempenhar seu papel da melhor forma possível com todo e qualquer público.

Com isso, em busca de trazer informações relevantes para os profissionais da saúde e a fim garantir um atendimento qualificado às gestantes, Rosa e Babinski

(2020) também abordaram os protocolos de atenção à saúde de forma objetiva e clara. Além disso, os autores discutiram sobre as atividades e procedimentos apropriados para serem desenvolvidos em cada trimestre gestacional, buscando contribuir com a capacitação dos cirurgiões-dentistas durante o atendimento. E, diante disso, ao se tornar um profissional preparado, o cirurgião-dentista pode investir em estratégias de educação e cuidado em saúde, para que possa proporcionar um acompanhamento integral e contribuir para melhor qualidade de vida das gestantes, atuando no diagnóstico precoce de alterações e realizando intervenções adequadas mediante condições que levem a saúde da mãe e do bebê à risco.

Entretanto, os estudos de Guimarães *et al.*, (2021), que também abordaram sobre os protocolos de atendimento às gestantes, determinaram em suas perspectivas a respeito de protocolos medicamentosos, mencionando como segunda escolha de analgésico, a dipirona sódica, porém, segundo Andrade (2014) e mediante informações técnicas da indústria farmacêutica, o uso deste fármaco deve ser evitado durante o primeiro e o terceiro trimestre, e avaliado pelo médico quanto ao risco e benefício para ser utilizado no segundo trimestre, uma vez que seu uso pode se relacionar à complicações perinatais.

Portanto, de acordo com os estudos e discussões realizados, verificou-se que ainda existem ideias contraditórias acerca do pré-natal odontológico referentes à conduta do cirurgião-dentista e, por este motivo, é necessário buscar inserir ainda mais esse tema nas unidades básicas de saúde, para que mais gestantes tenham acesso à informação e passem a entender a importância desse acompanhamento e, principalmente, que o cirurgião-dentista esteja habilitado e capacitado para atendê-la de forma segura levando em consideração os protocolos básicos de atendimento.

4.1 Cartilha educativa para as gestantes

Foi confeccionada uma cartilha educativa, apresentada no apêndice A, com objetivo de levar informações para as gestantes por meio de uma linguagem simples e objetiva a respeito da importância do acompanhamento odontológico no período gestacional, além de garantir maior suporte para essas mulheres em seu pré-natal,

fato esse que é de fundamental relevância ser implementado na atenção básica para desmistificação de mitos.

4.2 Cartilha para os profissionais

Também foi elaborada uma cartilha direcionada aos profissionais, apresentada no apêndice B, que objetiva abordar de modo geral o direcionamento para o atendimento às gestantes e os protocolos básicos em saúde que os cirurgiões-dentistas podem lançar mão em seu dia-a-dia clínico, a fim de proporcioná-los um atendimento com maior segurança e confiabilidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste momento de investigação proposto por esse trabalho monográfico, torna-se necessário retomarmos os aspectos sobre os quais se fundamentaram essa pesquisa, que pretenderam esclarecer a conduta clínica correta a qual o cirurgião-dentista deve se valer, em cada trimestre gestacional, quando diante dos principais agravos bucais que acometem as gestantes.

Podemos concluir, por sua vez, que é de suma importância que o cirurgião-dentista organize seu protocolo de atendimento de forma planejada visando respeitar a indicação de realização dos procedimentos em cada trimestre gestacional, sempre buscando proporcionar à paciente uma assistência integral em saúde e levando em consideração aspectos importantes que firmam que o primeiro e o terceiro trimestre são aqueles em que se deve ter maior cautela na realização de alguns procedimentos odontológicos, no entanto, aqueles de urgência devem ser realizados desde que se respeite os cuidados que devem ser tomados para cada período e que seja realizado de forma segura.

Dessa forma, podemos concluir que o objetivo geral do trabalho foi alcançado, visto que a partir da revisão narrativa de literatura foi exposto a atuação específica do cirurgião-dentista em cada trimestre gestacional e os principais acometimentos bucais deste período. Contudo, a desmistificação do atendimento odontológico como causador de risco para a gestante e o bebê é o primeiro passo para melhorar a segurança, a adesão e a motivação ao pré-natal odontológico. É de extrema importância a transferência de conhecimentos básicos em saúde bucal para a gestante, assim como para toda a equipe de pré-natal, uniformizando conceitos sobre o atendimento odontológico na gravidez.

Diante disso, o período eleito para atendimento durante a gestação é o segundo trimestre, onde é possível a realização de procedimentos de urgência, periodontais e restauradores, postergando-se procedimentos de cunho mais invasivo e cirurgias mais complexas.

Por fim, o acompanhamento da mulher na gravidez, sob o ponto de vista da odontologia, tem como objetivo manter ou resgatar a saúde bucal por meio de medidas preventivas, curativas e de promoção a saúde, contribuindo para uma gravidez tranquila e uma melhor qualidade de vida familiar.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. D. de (org.). **Terapêutica medicamentosa em odontologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

BOUTIGNY, H. *et al.* Oral Infections and Pregnancy: knowledge of gynecologists/obstetricians, midwives and dentists. **Oral Health And Prevent Dentistry**, Nantes, v. 14, n. 1, p. 41-47, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3290/j.ohpd.a34376> Acesso em: 25 set. 2021.

BRUM, C. N. Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**, Porto Alegre. 2015

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, K. A. *et al.* Gestação e Saúde Bucal: importância do pré-natal odontológico. **Research, Society And Development**, Uberlândia, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12234> Acesso em: 11 out. 2021.

HARB, D. A.; CARMO, W. D.; BOAVENTURA, R. M. A importância do pré-natal odontológico. **Rev Cathedral**, Boa Vista, v. 2, n. 3, p. 146-156, 2020. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral> Acesso em: 18 out. 2021.

HUCK, O.; TENENBAUM, H.; DAVIDEAU, J. L. L. Relationship between periodontal diseases and preterm birth: recent epidemiological and biological data. **Journal of pregnancy**, Cairo, v. 2011, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2011/164654> Acesso em: 13 set. 2021.

JACOB, L. M. da S. *et al.* Socioeconomic, demographic and obstetric profile of pregnant women with Hypertensive Syndrome in a public maternity. **Rev Gaúcha Enfermag**, Campinas, v. 41, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190180> Acesso em 11 out. 2021.

LEE, J. M.; SHIN, T. J. Use of local anesthetics for dental treatment during pregnancy; safety for parturient. **Journal Of Dental Anesthesia And Pain Medicine**,

Seul, v. 17, n. 2, p. 81-90, 2017. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.17245/jdapm.2017.17.2.81> Acesso em 11 out. 2021.

MARLA, V. *et al.* The Importance of Oral Health during Pregnancy: a review. **Medical Express**, São Paulo, v. 5, 2018. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.5935/medicalexpress.2018.mr.002> Acesso em: 20 out. 2021.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Aspectos da saúde geral e bucal de gestantes de alto risco: revisão de literatura. **J Health Sci Inst**, Araçatuba, v. 35, n. 3, p. 223-230, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-882763> Acesso em: 30 out. 2021.

ROCHA, J. S. *et al.* Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. **Cadernos de Saúde Pública**, Ponta Grossa, v. 34, n. 8, 2018. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00130817> Acesso em: 19 out. 2021.

ROSA, E. V. da S.; BABINSKI, S. G. Protocolo de Atendimento Odontológico à Gestante. **Cadernos de Odontologia do Unifeso**, Teresópolis, v. 2, n. 1, p. 4-13, 2020. Disponível em:
<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/download/2050/848> Acesso em: 21 set. 2021.

SÁ DE LIRA, A. L. *et al.* Prevalence and etiological factors of Piogenic Granuloma in gestants. **Brazilian Dental Science**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 443-449, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14295/bds.2019.v22i4.1760> Acesso em: 20 out. 2021.

SALIBA, T. A. *et al.* Dental prenatal care in pregnancy. **RGO, Rev Gaúch Odontol**, São Paulo, v. 67, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-863720190006120180003> Acesso em: 9 set. 2021.

SCHWAB, F. C. B. S. *et al.* Fatores associados à atividade educativa em saúde bucal na assistência pré-natal. **Ciênc Saúde Coletiv**, Vitória, v. 26, n. 3, p. 1115-1126, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021263.12902019> Acesso em: 9 set. 2021.

SILVA, C. C. *et al.* Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciênc Saúde Coletiv**, Santa Maria, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018> Acesso em: 9 set. 2021.

SILVA, L. G.; COUTO, L. S.; CONCEIÇÃO, L. S. Cuidados Odontológicos no Pré-natal. **J Business Techn**, Tocantins, v. 16, n. 2, p. 174-180, 2020.

SOUZA, G. C. de A. *et al.* Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev Ciência Plural**, Natal, v. 1, n. 7, p. 124-146, 2021.

OLIVEIRA, A. E. F.; HADDAD, A. E. **Saúde bucal da gestante**: Acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera. São Luís: UFMA, 2018. Disponível em: ares.unasus.gov.br Acesso em: 15 nov. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – CARTILHA EDUCATIVA PARA AS GESTANTES

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO NA GESTAÇÃO




- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

DEYRLE KELLE DE FREITAS LIMA
Graduanda em odontologia

LÍVIA RANGEL CORRÊA DA MATA
Orientadora



O pré-natal odontológico objetiva promover a saúde materno-infantil por meio de medidas preventivas e curativas. É importante para quebrar alguns mitos que existem sobre o atendimento odontológico a gestante.

Engloba orientações de higiene bucal, primeiros cuidados com a saúde bucal do bebê, como realizar corretamente a pega ao peito da mãe, para melhor desenvolvimento da criança.

Agravos bucais como desgaste dentário, cárie, inflamação na gengiva e massa vermelha e sangrante na gengiva (granuloma piogênico) podem ocorrer e trazer riscos à saúde da mãe e do bebê.

O segundo trimestre gestacional é o mais seguro para realização de procedimentos.

O cirurgião-dentista é o profissional capacitado para avaliar a necessidade de intervenção odontológica, bem como, a prescrição medicamentosa, no qual os benefícios sempre devem se sobrepor aos riscos.

APÊNDICE B – CARTILHA PARA OS PROFISSIONAIS

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Atuação do cirurgião-dentista

CEM
FACENE
FAMENE

Estabeleça um plano de tratamento individualizado e considere os seguintes procedimentos:

- 1 Orientar sobre a possibilidade de atendimento durante a gestação, o segundo trimestre é o período ideal para realização de procedimentos;
- 2 Examinar tecidos moles e identificar possíveis riscos à saúde bucal;
- 3 Diagnosticar lesões de cárie e necessidade de tratamento curativo;
- 4 Diagnosticar granuloma piogênico, gengivite ou doença periodontal crônica e necessidade de tratamento;
- 5 Orientar sobre hábitos alimentares (ingestão de açúcares) e higiene bucal pessoal e do bebê.



PROTOSCOLOS BÁSICOS

1

RADIOGRAFIAS

Podem ser realizadas a partir do segundo trimestre, considerando medidas de segurança adicionais.



Uso de avental de chumbo



Uso do protetor de tireoide



Regulação da dose e duração dos raios-x



Uso de filmes radiográficos ultrasensíveis (se possível)



Profissional capacitado (evitar repetições por erro de técnica)

2

PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA

Uso racional (os benefícios sempre devem se sobrepor aos riscos).

ANESTÉSICOS LOCAIS

LIDOCAÍNA 2% COM EPINEFRINA 1:100.000 (MÁXIMO 2 TUBETES)



PARACETAMOL 500 - 750MG DE 6/6H (CURTO PERÍODO DE TEMPO)

ANTIINFLAMATÓRIOS

BETAMETASONA OU DEXAMETASONA 2 A 4 MG (DOSE ÚNICA)



AMOXICILINA 500MG DE 8/8H (5 A 7 DIAS);
ALÉRGICOS À PENICILINA: CEFALOSPORINAS E MACROLÍDEOS

ANALGÉSICOS

ANTIBIÓTICOS

DEYRLE KELLE DE FREITAS LIMA (graduanda em Odontologia); LÍVIA RANGEL CORRÊA DA MATA (orientadora)