

Relação da doença periodontal com complicações gestacionais: Revisão Integrativa

Relationship between periodontal disease and gestational complications: an integrative review

Relación entre enfermedad periodontal y complicaciones gestacionales: una revisión integradora

Andrielli Liandra Pereira¹, Rafael de Aguiar Vilela Júnior¹.

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa sobre a relação da doença periodontal e suas devidas complicações gestacionais, trazendo informações relevantes sobre a importância do tratamento odontológico no período gestacional. **Métodos:** A revisão foi feita através de bases de dados com artigos já publicados para a estruturação do trabalho com pergunta norteadora e critérios para seleção dos artigos usados. **Resultados:** Durante o período gestacional a mulher possui quantidade significativa de liberações de hormônios que auxiliam na liberação de citocinas que promovem o extravasamento de bactérias iniciando uma inflamação onde o contato com a saúde da mãe com o feto da criança pode ser afetado, é de extrema importância que as gestantes tenham conhecimento do tratamento odontológico durante o trimestre de gestação. **Considerações finais:** A importância e a atenção com a saúde bucal da gestante, não deve ser dispensada, durante os cuidados pré-natais, procurando sempre um profissional que tenha conhecimento e condutas para um atendimento odontológico de segurança.

Palavras-chave: Periodontite, Gengivite, Complicações gestacionais, Baixo peso ao nascer, Tratamento odontológico.

ABSTRACT

Objective: To carry out an integrative review on the relationship between periodontal disease and its due gestational complications, bringing relevant information about the importance of dental treatment in the gestational period. **Methods:** The review was carried out through databases with articles already published to structure the work with a guiding question and criteria for selecting the articles used. **Results:** During the gestational period the woman has a significant amount of hormone releases that help in the release of cytokines that promote the extravasation of bacteria initiating an inflammation where the contact with the mother's health with the child's fetus can be affected, it is extremely important. It is important for pregnant women to be aware of dental treatment during the trimester of pregnancy. **Final considerations:** The importance and attention to the oral health of pregnant women should not be dispensed with during prenatal care, always looking for a professional who has knowledge and conducts for safe dental care.

Key words: Periodontitis, Gingivitis, Gestational complications, Low birth weight, Dental care.

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión integradora sobre la relación entre la enfermedad periodontal y sus debidas complicaciones gestacionales, aportando información relevante sobre la importancia del tratamiento odontológico en el período gestacional. **Métodos:** La revisión se realizó a través de bases de datos con artículos ya publicados para estructurar el trabajo con una pregunta orientadora y criterios de selección de los artículos utilizados. **Resultados:** Durante el período gestacional la mujer tiene una importante cantidad de liberación de hormonas que ayudan en la liberación de citoquinas que promueven la extravasación de bacterias iniciando una inflamación donde se puede afectar el contacto de la salud de la madre con el feto del niño, es de suma importancia Es importante que las mujeres embarazadas estén al tanto del tratamiento dental durante el trimestre del embarazo. **Consideraciones finales:** No se debe prescindir de la importancia y atención a la salud bucal de la gestante durante el control prenatal, buscando siempre un profesional que tenga conocimientos y conducta para una atención odontológica segura.

Palabra clave: Periodontitis, Gingivitis, Complicaciones gestacionales, Recién nacido de bajo peso, Cuidado dental.

¹ Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio (INAPÓS). Pouso Alegre - MG.

INTRODUÇÃO

A relação da periodontite com os partos pré-termo, tem sido investigada e foi comprovado o efeito negativo da doença periodontal (DP) materna sobre o desenvolvimento do feto. Os microrganismos associados à DP materna, ultrapassam a unidade feto-placenta, originando uma resposta inflamatória que pode provocar alterações ao nível do feto e desencadear o parto prematuro. Devido a essas alterações bucais, dentre elas estão presentes a cárie dentária e também a doença periodontal, trazendo então como um fator predisponente da doença (PINTO MMF, 2016).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças odontológicas têm um impacto significativo na qualidade de vida, afetando pessoas de todas as idades, reduzindo a autoestima, a capacidade alimentar, a nutrição e a saúde, além de causar dor, ansiedade e problemas sociais. Com isso, a odontologia atual busca focar menos no problema odontológico e mais nas características únicas de cada indivíduo que podem afetar as questões estruturais do organismo (KREVE S e ANZOLIN D, 2016).

As doenças bucais mais prevalentes são também indicadores significativos para a saúde bucal da população, com influência extremamente elevada na qualidade de vida dos indivíduos. A cárie e a DP são os principais exemplos, pois muitas vezes não causam sintomas nos estágios iniciais e constituem-se de processos progressivos que podem levar à perda do dente, se não forem tratados adequadamente (NICO LS, et al., 2016).

O período da gravidez é aquele em que a saúde bucal deve ser monitorada de perto, pois várias alterações indesejáveis podem se tornar mais difundidas durante esse período. É bem aceito que o rápido aumento dos hormônios circulatórios femininos durante a gravidez é responsável pela exacerbação da inflamação genital, devido às suas propriedades vasodilatadoras. Apesar de aumentar a resposta inflamatória no tecido genital da gravidez, o biofilme é o fator fundamental para o desenvolvimento desta infecção, por tanto com a escovação adequada será evitado as inflamações e sangramentos (ELIAS RCF, et al., 2018).

Durante o período de gestação, a mulher costuma sofrer alterações em seu corpo, tanto fisiológicas como hormonais, e essas modificações alteram conseqüentemente a saúde bucal da cavidade oral. Além dessas patologias bucais encontradas na cavidade bucal, também se destaca na gestação o granuloma piogênico, a periodontite e gengivite que são de maiores suscetibilidades em mulheres gestantes. Um dos maiores determinantes de morbidade e mortalidade neonatais é o de baixo peso ao nascer, resultando na restrição do crescimento (TAMANAH AK, et al., 2017).

Para maximizar a saúde e o bem-estar geral, as mulheres devem ser aconselhadas regularmente sobre a manutenção de bons hábitos de higiene dental ao longo da vida, bem como a importância das precauções de higiene bucal durante a gravidez. A maioria das mulheres, quase metade delas, não recebeu nenhuma orientação de saúde bucal durante a gravidez (TEIXEIRA LU, 2019).

De base o Cirurgião dentista, deve conter conhecimentos prévios e de forma adequada diante a esse tipo de atendimento, buscando a compreensão do paciente para que possa ter resultados aplausíveis no prognóstico de doenças bucais e complicações gestacionais. Medidas de precaução e conduta do profissional frente ao atendimento e tratamento odontológico tende a ser seguro, proporcionando livre acesso a todos os tratamentos acessíveis e possíveis para esse tempo de gestação, trazendo um tratamento seguro e confiável para a paciente, e também conhecimentos sobre as alterações bucais que podem estar presentes durante o período gestacional, assim como as devidas orientações de promoção de saúde bucal e os cuidados odontológicos mais indicados para cada trimestre gestacional e, após o parto a equipe de saúde deve trabalhar nas orientações necessárias à saúde do recém-nascido para a sua adequação (MARTINS TBV, et al., 2019).

O presente trabalho teve como objetivo revisar através de artigos científicos, as complicações gestacionais que estão relacionadas com a doença periodontal como fator principal o nascimento do baixo peso e como deve ser as condutas tomadas frente ao tratamento odontológico durante gravidez, apresentando o esclarecimento baseados em evidências atuais.

MÉTODOS

Para a realização desta revisão integrativa, foram efetuadas pesquisas usando em artigos de revistas científicas, nos anos de 2015 a 2021, com informações nacionais e internacionais disponíveis na íntegra.

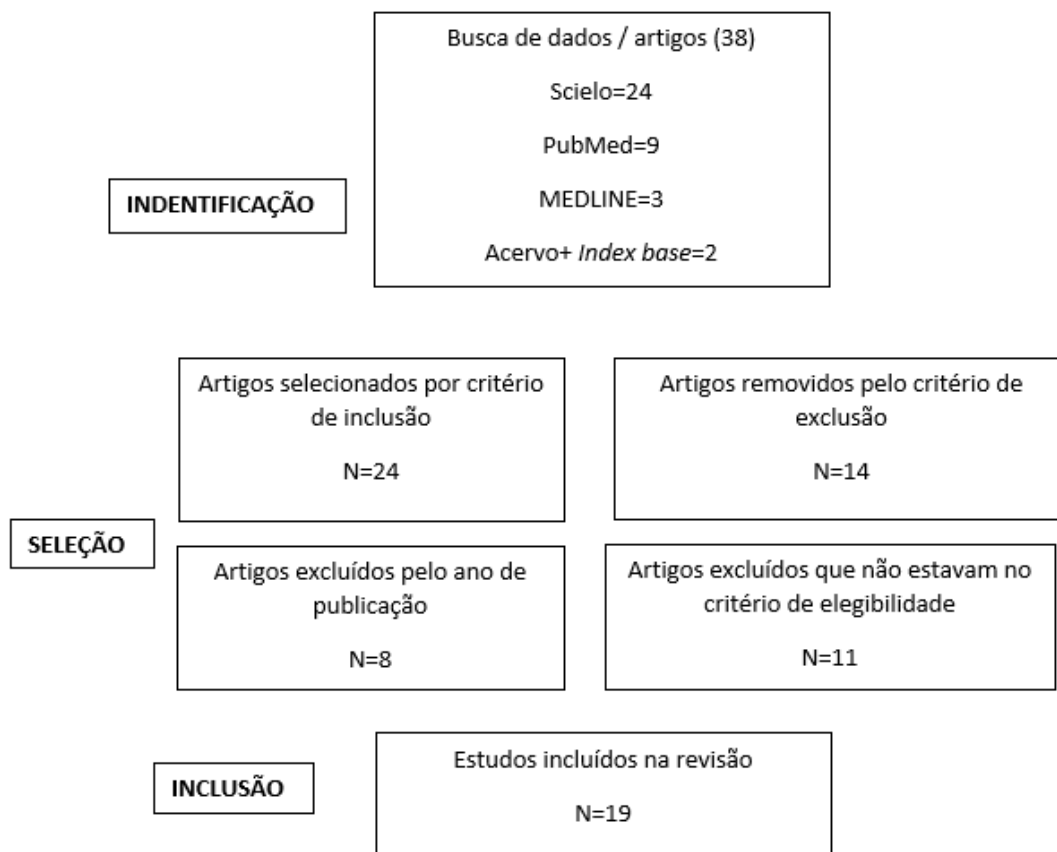
Foi usado como base de dados: *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Acervo+ Index Base*, sendo que em cada pesquisa foram utilizadas as palavras-chave: “*periodontite*,” “*gengivite*,” “*complicações gestacionais*,” “*baixo peso ao nascer*,” “*tratamento odontológico*”.

Foram incluídos apenas artigos de língua portuguesa com critérios de seleção dos artigos selecionados que obteve resultados através de seguintes etapas: Ano de publicação, artigos que estabeleçam uma relação clara sobre a doença periodontal com a gestação, e como seleção do recorte temporal houve a limitação de artigos que foram publicados nos últimos 5 anos e que obtivessem a disponibilidade de texto na íntegra. Para os resultados foi feito uma pergunta norteadora para a estrutura do presente trabalho, como: Qual a relação existente da doença periodontal com a gravidez? E qual a conduta deve ser procedida para o tratamento odontológico?

RESULTADOS

Todos os artigos foram analisados com o objetivo de cumprir o os critérios estabelecidos para a revisão do trabalho. A pesquisa resultou no número de 38 artigos, além dos excluídos que não apresentaram ou disponibilizaram textos completos sobre o tema. Foram selecionados 22 artigos que respondiam os critérios de elegibilidade conforme explicado na **Figura 1**, além disso, também foi elaborado uma lista de artigos que foram analisados (**Quadro 1**).

Figura 1 - Processo de seleção e exclusão dos artigos científicos.



Fonte: Pereira AL e Júnior RAV, 2022.

Quadro 1 - Lista de artigos que foram selecionados para a discussão deste trabalho.

Autores	Título do artigo	Objetivo
De Oliveira CR e Leite ICG, 2021.	Condição de saúde bucal e a percepção sobre atenção odontológica de gestantes	Identificar e analisar, por meio de uma investigação os determinantes do atendimento odontológico durante a gravidez, com base em dados subjetivos relativos à percepção de saúde bucal de gestantes, bem como sua condição de saúde bucal.
Da Silva VC, et al., 2019.	Doenças periodontais na gravidez: revisão de literatura	Revisou os dados bibliográficos referentes as manifestações no periodonto e suas consequências, relacionada com a má higiene oral e a alteração de hormônios no período gestacional.
Elias RCF, et al., 2018.	Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia	Foi feito a avaliação e o conhecimento dos acadêmicos de um curso de graduação em Odontologia sobre o atendimento odontológico à gestante e conhecer as necessidades desse grupo quanto ao aprendizado desse tema.
De Farias JM, et al., 2015.	Efeito do tratamento periodontal de suporte no nascimento de bebês prematuros ou de baixo peso em mulheres grávidas com doença periodontal	Assim o objetivo do estudo foi avaliar a influência do tratamento periodontal de suporte sobre o nascimento de bebês prematuros ou de baixo peso em gestantes com doença periodontal
Pereira GJC, et al., 2016.	Doença periodontal materna e ocorrência de parto pré-termo e bebês de baixo peso: revisão de literatura	O presente trabalho propõe-se a discutir e expor a possível relação existente entre doença periodontal e nascimento de prematuro de baixo peso, interpretando os estudos e análises da literatura disponíveis acerca do tema.
Teixeira LU, 2019.	Odontologia e saúde oral em pacientes gestantes	Este trabalho teve como objetivo, revisar através de artigos científicos, as alterações fisiológicas que ocorrem com a paciente gestante, a importância da saúde oral da mãe, já que pode ter influência na saúde do bebê e os protocolos de atendimento à pacientes gestantes
Rodrigues IG, et al., 2018.	Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde	Fez a avaliação da assistência odontológica a pacientes gestantes na rede pública de atenção básica em saúde, através das práticas descritas pelos cirurgiões-dentistas que compõe essa rede.
Aleixo RQ, et al., 2016.	Alterações bucais em gestantes–revisão da literatura	Para orientar os profissionais da área de saúde bucal a respeito da importância das manifestações bucais em pacientes gestantes que ocorrem a partir do primeiro trimestre, tendo como motivo as alterações hormonais, aliado ao papel do biofilme dental, que é considerado o fator etiológico determinante da cárie dentária e das doenças periodontais.
Guimarães KA, et al., 2021.	Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico	Apresentou os problemas odontológicos comuns durante a gravidez, bem como o manejo odontológico nesse período.

Autores	Título do artigo	Objetivo
De Carvalho MBN e Davoglio RSS, 2015.	Saúde bucal: a voz da gestante	Verificou o conhecimento, as atitudes e as percepções das gestantes sobre sua saúde bucal por meio de uma revisão sistemática de literatura.
Vogle JP, et al., 2018.	A epidemiologia global do parto prematuro	Este artigo faz parte de uma série que se concentra no estado atual das evidências e práticas relacionadas à prevenção do parto prematuro.
Silva CC, et al., 2020.	Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura	O objetivo deste artigo foi identificar as produções científicas sobre o acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes.
Da Cruz SS, et al., 2016.	Doença periodontal materna e prematuridade/baixo peso ao nascer: uma metanálise	Teve objetivo fazer a avaliação e a associação entre doença periodontal e prematuridade/baixo peso ao nascer.
Pereira C, 2019.	Alterações Periodontais Revisão de literatura Alterações Periodontais na gravidez	este trabalho pretende reunir as principais conclusões acerca da possível ligação entre a doença periodontal e o risco de ocorrência de partos prematuro
Da Cruz SS et al., 2016.	Doença periodontal materna e prematuridade/baixo peso ao nascer: uma metanálise	Avaliar a associação entre doença periodontal (DP) e prematuridade/baixo peso ao nascer (PMBP).
Moimaz SAS, et al., 2017	Aspectos da saúde geral e bucal de gestantes de alto risco: revisão da 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.
Mucha F, et al. 2015.	Frequência e características maternas e do recém-nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville, Santa Catarina-2012	determinar a frequência e os fatores associados à internação de recém-nascidos em UTI neonatal no município de Joinville, Santa Catarina.
Da Silva VC, et al., 2019	Doenças periodontais na gravidez: Revisão de Literatura	O objetivo do projeto foi revisar dados bibliográficos relacionados a manifestações periodontais e suas consequências através da relação da higiene bucal e alterações hormonais.
Chermont AG, et al., 2020	Fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer nos extremos da vida reprodutiva em uma maternidade privada	A presente pesquisa objetivou avaliar os fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer dos recém-nascidos das parturientes nos extremos da vida reprodutiva.

Fonte: Pereira AL e Júnior RAV, 2022.

DISCUSSÃO

Doença periodontal e gengivite

Segundo De Oliveira Cunha R e Leite ICG, et al. (2021) a doença periodontal é considerada como uma série de conjunto de condições patológicas de inflamação do periodonto de proteção dos dentes e que assim se dá a causa da degradação do osso e ligamento periodontal, formando bolsas. Quando não cuidamos da gengiva em seus estágios iniciais, as bactérias ficam mais poderosas e numerosas, podendo se infiltrar além da gengiva.

A gengivite é uma inflamação que envolve apenas o periodonto de proteção, caracterizando-se por sinais clínicos de inflamação (vermelhidão, edema e sangramento) limitando as gengivas, enquanto a periodontite envolvendo o periodonto resultando na destruição do ligamento e o osso alveolar, formando bolsas periodontais e também a recessão gengival (ALEIXO RQ, et al., 2016).

Devido ao agravamento da gengivite, é atribuído um aumento de progesterona que produz o aumento da vascularização gengival, aumentando a irritabilidade do tecido gengival fazendo com que haja um extravasamento de fluídos sanguíneos para a região de tecidos perivasculares. A periodontite, no entanto é classificada em graus de acordo com a severidade do processo de inflamação do tecido periodontal o estágio de Grau I refere-se a perda de 1-2 mm de inserção na região do terço coronal, no Grau II a perda de inserção de inserção é de 1-3, no Grau III a inserção interproximal tem uma perda significativa de 5mm de perda óssea, se estendendo pra região do terço apical e no Grau IV a perda será de 5mm ou mais passando a ter perda óssea na metade do terço apical da raiz (DE FARIAS JM, et al., 2015).

A incidência da doença periodontal que são observadas em condições clínicas, condiz que entre os trimestres gestacionais atingi de 30 a 50% das mulheres grávidas assim como a dor de dente que também é bastante relevante durante a gestação tendo como fator principal a cárie. As respostas inflamatórias e imunológicas são as primeiras respostas do sistema periodontal em resposta à presença de placa bacteriana, com o objetivo de prevenir a invasão microbiana da gengiva. Podemos considerar gengivite (restrito ao tecido gengival) ou periodontite, dependendo das lesões teciduais causadas pelas reações defensivas do hospedeiro (quando atinge os tecidos de suporte). Devido à sua alta frequência nas lesões periodontais e potencial patogenicidade, as bolsas periodontais profundas contêm um grande número de microrganismos, principalmente Gram-negativos anaeróbios, dos quais três espécies se destacam: *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* e *Prevotella intermedia* (DE CARVALHO MATTOS BN e DAVOGLIO RS, 2015).

De acordo com Dos Santos FCC e Junior RDAV (2019) a gengivite é uma doença reversível que ocorre quando o tecido gengival estiver inflamado e apresentar sangramento, vermelhidão, edema e sensibilidade, já a periodontite consta de uma doença inflamatória irreversível que tem etiologia multifatorial e que provoca destruição dos tecidos de suporte dental com a presença de processo inflamatório que manifestasse nos ligamento periodontais e nas estruturas ósseas responsáveis pelo suporte dentário, provocando a formação de bolsas periodontais, que ao progredirem tornam-se cada vez mais infectadas e profundas.

Principais alterações periodontais nas gestantes

As doenças periodontais são infecções bacterianas que afetam o tecido periodontal, causando inflamação e destruição. Quando se trata de gengivite, há apenas um mole tecido inflamado e nenhuma perda de tecido duro, mas essa característica está relacionada à periodontite os estímulos inflamatórios pode provocar uma contração do útero e dilatações da musculatura uterina, agindo como um gatilho para o nascimento pré-maturo (CHERMONT AG, et al., 2020).

A teoria de que o grande aumento do efeito dos órgãos genitais femininos, devido à presença exagerada de hormônios femininos durante a gravidez, é consequente da sua resposta inflamatória intensa, particularmente vasodilatadora (TAMANAHAKI AK, et al., 2017).

Para Pereira GJC (2019), esta doença é definida por sintomas como gengiva inflamada, vermelha, sensível ou inchada, sem causar dor na maioria dos casos. Em alguns casos, a gengivite pode evoluir para periodontite, que pode causar não apenas inflamação gengival, mas também degeneração do ligamento periodontal e do osso de suporte. A periodontite, se não tratada adequadamente, pode levar à destruição dos tecidos de suporte, resultando na perda do dente que pode ser causado por uma variedade de condições, sendo as mais comuns a gengivite e a periodontite. Clinicamente, a gengivite é causada por um acúmulo de placa nos dentes que se forma continuamente na superfície dos dentes, bem como glicoproteínas salivares que são seletivamente absorvidas na forma de película salivar.

Doença periodontal e complicações obstétricas

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o parto pré-termo (PPT) como aquele que ocorre antes da 37ª semana de gravidez estar completa ou com menos de 259 dias desde o primeiro dia do último período menstrual da mulher, o baixo peso ao nascer (BPN) é um dos principais preditores de morbidade e mortalidade neonatal e perinatal, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento e os fatores que contribuem para o baixo peso ao nascer, como nutrição inadequada, alta taxa de infecção e outras condições relacionadas à pobreza, resultam em mudanças cognitivas e comportamentais significativas. 2 pesos BPN crianças consideradas um complexo de saúde pública por sua epidemiologia multifatorial (VOGEL JP, et al., 2018).

No caso de gestantes com quadro de doenças periodontais caracterizadas por infecções genitais, o risco de parto prematuro e outros eventos perinatais é 3,47 vezes maior. A prevenção dessas situações passa pelo pré-natal odontológico e pela manutenção da higiene bucal, principalmente nas áreas onde se encontram os dentes e a genitália. Essas medidas reduzem ou previnem a gengivite durante a gravidez de forma significativa (NICO LS, 2016).

A condição de higiene oral influencia diretamente a saúde e qualidade de vida da gestante e também do bebê, os problemas se impactam sobre a saúde física e mental e social da mãe, o corpo da mulher durante o período gestacional gera diferentes alterações tais como as mudanças fisiológicas, que na formação do feto é de extrema importância a boa condição da mãe até o momento do parto, a suscetibilidade de aumentar as infecções durante esse período é de grandes chances, trazendo junto a ela o processo inflamatório que são já pré-existent há certa dificuldade em manter a alimentação adequada, o aumento da condição do açúcar que leva a um fator de higienização da cavidade elevando sempre os níveis de bactérias, trazendo a vulnerabilidade de lesões cariosas, gengivite e periodontite (TEIXEIRA LU, 2019).

Durante a gestação e o pós-parto, a reação inflamatória se dá por hormônios como progesterona e os estrogênios, aumentando a quantidade sanguínea e a flora oral induzindo a aceleração do biofilme a modificações imunológicas do tecido conjuntivo liberando as citocinas durante o processo inflamatório. Os principais problemas de saúde dos recém-nascidos prematuros e com baixo peso ao nascer podem ser: doenças respiratórias, ansiedade e problemas neuromotores, além de facilidade de adoecimento (ELIAS RCF, et al., 2018).

A gravidez é completamente controlada por hormônios e sinais químicos produzidos pelo corpo da mãe. Qualquer infecção ou inflamação pode causar alterações hormonais. Para proteger o bebê, o corpo vai induzir o parto prematuro e, conseqüentemente, o baixo peso (TAMANHA AK, et al., 2017).

Algumas teorias sobre como a DP afeta a prematuridade e o baixo peso afirmam que o processo infeccioso desencadeia uma resposta inflamatória que resulta na produção de mediadores finais como prostaglandinas E2, fator de necrose tumoral alfa (TFN- α) e interleucinas. Como resultado, esses mediadores são transportados pela corrente sanguínea até o líquido amniótico, resultando na produção de prostaglandinas, que podem ter ligação direta com o nascimento prematuro. Na exposição crônica dos patógenos bucais podem aumentar a toxicidade feto placentária, fazendo com que se acione um processo inflamatório na unidade materno-fetal humana. Ainda, estudos indicam que as infecções periodontais maternas podem interferir, em longo prazo, no desenvolvimento da criança (DACRUZ SS, et al., 2016).

Gestantes frente ao tratamento odontológico

Considerando a importância do cuidado especial à saúde do binômio mãe-filho, a identificação da gravidez de alto risco, logo no início, é necessária para que seja possível oferecer um acompanhamento integral da gestante e familiares, incluindo avaliação odontológica, nutricional, psicológica e de outros profissionais da área de saúde para a obtenção de resultados satisfatórios (SILVA CC, et al., 2020).

Durante a gravidez os hormônios sexuais femininos apresentam uma grande alteração no desenvolvimento da doença periodontal. Os tecidos periodontais tornam-se expostos a alterações inflamatórias causadas pela placa dentária na boca como as alterações hormonais, como aumento dos níveis de estrogênio e progesterona durante a gravidez (RODRIGUES LG, et al., 2018).

A assistência odontológica que é oferecida e recomendada pelas diretrizes do Ministério da Saúde dando todos os cuidados durante o pré-natal no período gestacional ainda é uma demanda baixa entre as gestantes em relação aos serviços odontológicos (TEIXEIRA LU, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), tempo ideal para os tratamentos odontológicos em período gestacional é o segundo trimestre, onde se podem realizar procedimentos que são seguros tanto para a mãe como para o bebê.

Procedimentos como profilaxia, raspagem e aplicação tópica de flúor podem e devem ser usados durante os procedimentos odontológicos durante qualquer trimestre, evitando então a gengivite gravídica, por tanto essas medidas podem ajudar na prevenção ou redução da severidade dessas alterações inflamatórias (MIOMAZ SAS, et al., 2017).

As pacientes gestantes podem e devem ser atendidas a qualquer momento, contanto que sejam seguidas as medidas e condutas relevantes a cada estágio gestacional disponibilizando o conforto da paciente para uma consulta de qualidade e resultados. Toda gestante deveria fazer o pré-natal odontológico em mérito a intervenção de alterações bucais e riscos fisiológicos e temporários, apesar do grande enigma sobre o medo odontológico justificados pelas gestantes em relação ao tratamento e os cirurgiões dentistas (ROCHA JLB, 2018).

Os tipos de procedimentos que podem ser feitos a partir do segundo trimestre são recomendados que sejam feitos procedimentos simples como a profilaxia, os demais procedimentos devem ser realizados como somente urgência, como tratamento endodôntico e cirurgias (MUCHA F, 2021).

Terminando o 35º período gestacional a maioria dos procedimentos odontológicos pode ser realizada durante a gravidez com medidas de cuidados tomados, como agendar sessões curtas, ajustar a posição da cadeira e evitar consultas matinais, pois as gestantes possui probabilidade de vômito e maior risco de hiperglicemia, exodontias simples, tratamentos periodontais e endodônticos, restaurações dentárias, instalação de próteses e demais procedimentos devem ser realizados com cautela, preferencialmente no segundo trimestre. Procedimentos seletivos como reabilitações bucais extensas e cirurgias invasivas podem ser agendados no período pós-parto (JESUS MM, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos, foi possível observar que a necessidade de esclarecimento sobre as doenças periodontal e a orientação e visibilidade do cirurgião dentista frente ao processo do período gestacional traz alerta para que os riscos de complicações gestacionais em inter-relação com as doenças bucais diminuem o risco da condição como o parto prematuro e o nascimento de bebês de baixo peso e também a pré-eclâmpsia. Durante a coleta de informações e dados para a base do trabalho nota-se a dificuldade em encontrar assuntos abordando sobre como prevenir e alertar as gestantes ao tratamento odontológico frente a doença periodontal que está relacionada com problemas gestacionais, sendo assim é relevante que o cirurgião dentista e profissionais da saúde se empenham para evitar essas causas.

REFERÊNCIAS

1. TEIXEIRA LU. Odontologia e saúde oral em paciente gestante. *Revista Fluminense de Odontologia*, 2019; 52.
2. DE OLIVEIRA CUNHA R, LEITE ICG. Condição de saúde bucal e a percepção sobre atenção odontológica de gestantes. *HU Revista*, 2021; 47: 1-8.
3. DOS SANTOS FCC, JUNIOR RDAV. Correlação entre doença periodontal e doença respiratória. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 19: e388.
4. DE CARVALHO MATTOS BN, DAVOGLIO RS. Saúde bucal: a voz da gestante. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, 2015; 20: 3.
5. KREVE S, ANZOLIN D. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2016; 19: 45-49.
6. MUCHA F, et al. Frequência e características maternas e do recém-nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville, Santa Catarina-2012. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2015; 15: 201-208.
7. SILVA CC, et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 827-835.
8. DA SILVA VC, et al. Doenças periodontais na gravidez: revisão de literatura. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, 2019; 5: 1.
9. ELIAS RCF, et al. Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. *Revista da ABENO*, 2018; 18(3): 114-126.
10. DE FARIAS JM, et al. Efeito do tratamento periodontal de suporte no nascimento de bebês prematuros ou de baixo peso em mulheres grávidas com doença periodontal. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 2015; 44: 37-49.
11. PEREIRA GJC, et al. Doença periodontal materna e ocorrência de parto pré-termo e bebês de baixo peso: revisão de literatura. *Revista de Ciências da Saúde*, 2016; 12-21.
12. MARTINELLI K, et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. *Arquivos em Odontologia*, 2020; 56.
13. RODRIGUES LG, et al. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arquivos em Odontologia*, 2018: 54.
14. ALEIXO RQ, et al. Alterações bucais em gestantes—revisão da literatura. *Revista Saber Científico*, 2016; 1: 68-80.
15. GUIMARÃES KA, et al. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2021; 10: e56810112234.
16. VOGEL JP, et al. A epidemiologia global do parto prematuro. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology*, 2018; 52: 3-12.
17. DA CRUZ SS, et al. Doença periodontal materna e prematuridade/baixo peso ao nascer: uma metanálise. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, 2016; 6: 30-36.
18. MOIMAZ SAS, et al. Aspectos da saúde geral e bucal de gestantes de alto risco: revisão da literatura. *J Health Scilnst*, 2017; 35: 223-230.
19. CHERMONT AG, et al. Fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer nos extremos da vida reprodutiva em uma maternidade privada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 39: e2110.
20. TAMANAHA AK, et al. Alterações bucais em gestantes de alto risco. *Arquivos de investigação em saúde*, 2017; 6.
21. MARTINS TBV, et al. Relação da doença periodontal com o parto prematuro e baixo peso ao nascer. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, 2019; 8: 2.
22. NICO LS, et al. Saúde Bucal autorreferida da população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21: 389-389.