Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

O impacto da saúde gengival na qualidade de vida de gestantes

The impact of gingival health on the quality of life of pregnant women

El impacto de la salud gingival en la calidad de vida de las mujeres embarazadas

Sabrina Brigola[1], Marceli Dias Ferreira[1], Fábio André dos Santos[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o impacto da doença gengival na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de gestantes. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde e *Cochrane*, com buscas conduzidas entre abril e dezembro de 2025. Foram utilizados os descritores MeSH combinados conforme as especificidades de cada base. Foram incluídos estudos que avaliaram a qualidade de vida, a condição gengival e envolveram amostras de gestantes. **Resultados:** A amostra final foi composta por 10 estudos. Estes artigos incluídos apresentaram diferentes delineamentos metodológicos e utilizaram instrumentos variados para avaliação da qualidade de vida, com predomínio do OHIP-14. Foi observada associação entre doença periodontal e pior qualidade de vida, especialmente nos domínios físico, psicológico e funcional. Cárie e perda dentária também demonstraram impacto negativo sobre a qualidade de vida das gestantes. Evidências indicaram que intervenções odontológicas durante a gestação contribuem para a melhora das condições bucais e qualidade de vida. **Considerações finais:** A doença gengival e outros agravos bucais impactam negativamente a qualidade de vida das gestantes.

Palavras-chave: Gravidez, Doença periodontal, Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of gingival disease on oral health-related quality of life in pregnant women. **Methods:** This is an integrative review conducted in PubMed, Virtual Health Library, and Cochrane databases, with searches carried out between April and December 2025. MeSH descriptors were used and combined according to the specificities of each database. Studies that assessed quality of life, gingival condition, and included samples of pregnant women were selected. **Results:** The final sample consisted of 10 studies. The included articles presented different methodological designs and used a variety of instruments to assess quality of life, with predominance of the OHIP-14. An association was observed between periodontal disease and poorer quality of life, particularly in the physical, psychological, and functional domains. Dental caries and tooth loss also showed a negative impact on pregnant women's quality of life. Evidence indicated that dental interventions during pregnancy contribute to improvements in oral conditions and quality of life. **Final considerations:** Gingival disease and other oral conditions negatively impact the quality of life of pregnant women.

Keywords: Pregnancy, Periodontal disease, Quality of life.

[1] Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa - PR.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

SUBMETIDO EM: 2/2026 | ACEITO EM: 3/2026 | PUBLICADO EM: 4/2026

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el impacto de la enfermedad gingival en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de mujeres gestantes. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, realizada en las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual en Salud y Cochrane, con búsquedas efectuadas entre abril y diciembre de 2025. Se utilizaron descriptores MeSH combinados según las especificidades de cada base de datos. Se incluyeron estudios que evaluaron la calidad de vida, la condición gingival y que involucraron muestras de mujeres gestantes. **Resultados:** La muestra final estuvo compuesta por 10 estudios. Los artículos incluidos presentaron diferentes diseños metodológicos y utilizaron instrumentos variados para la evaluación de la calidad de vida, con predominio del OHIP-14. Se observó una asociación entre la enfermedad periodontal y una peor calidad de vida, especialmente en los dominios físico, psicológico y funcional. La caries y la pérdida dentaria también demostraron un impacto negativo en la calidad de vida de las gestantes. La evidencia indicó que las intervenciones odontológicas durante la gestación contribuyen a la mejora de las condiciones bucales y de la calidad de vida. **Consideraciones finales:** La enfermedad gingival y otros agravios bucales impactan negativamente en la calidad de vida de las mujeres gestantes.

Palabras clave: Embarazo, Enfermedades periodontales, Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase marcada por intensas transformações fisiológicas, hormonais e psicossociais, que podem influenciar diretamente a saúde bucal da mulher (SOUZA GCA, et al., 2021). Alterações hormonais próprias desse período são variações nos níveis circulantes de hormônios sexuais femininos, que podem interferir nos processos de reparo e cicatrização dos tecidos de suporte dos dentes (BOSCO AF, et al., 2004). O estrogênio e a progesterona desempenham funções essenciais na fisiologia da fecundação e manutenção do óvulo fertilizado, e o aumento dos seus níveis sanguíneos elevam a vascularização dos tecidos de suporte dentário e favorecem respostas inflamatórias exacerbadas, o que agrava quadros gengivais preexistentes e contribuem para o surgimento de novas alterações (BOSCO AF, et al., 2004; STEINBERG BJ, 2000). Ademais, os hormônios gestacionais alteram a resposta imunológica e os mediadores da resposta inflamatória, fatores também associados à doença gengival (WANDERA MN, et al., 2009).

Com prevalência de 40 até 96% durante a gestação (CHEN P, et al., 2022; GEURS NC, et al., 2023), a doença periodontal é uma alteração inflamatória caracterizada pelo desequilíbrio entre o microbioma e a homeostase do hospedeiro, que inicia nos tecidos de proteção dentária (gengivite) e podem se estender para os tecidos de sustentação dentária (periodontite), com destruição progressiva destes tecidos (IHEOZOR-EJIOFOR Z, et al., 2017). Está relacionada à susceptibilidade do hospedeiro e à presença de placa bacteriana, com exacerbação associada a fatores ou condições sistêmicas, como a gestação (BOSCO AF, et al., 2004). É caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas, como sangramento gengival, dor, halitose, mobilidade e perda dentária (IHEOZOR-EJIOFOR Z, et al., 2017).

Estas manifestações assumem especial relevância, uma vez que a perda do suporte dentário prejudica a eficiência mastigatória, que gera dificuldades na ingestão alimentar e nutrição inadequada e representa um fator de risco para o adequado desenvolvimento fetal (WANDERA MN, et al., 2009). Além disso, alterações fisiológicas próprias da gravidez, como a redução da capacidade gástrica, favorecem a ingestão de alimentos em menores volumes e em maior frequência ao longo do dia, aumentando a exposição dentária à ocorrência de outras condições bucais associadas, como a cárie (BRASIL, 2008).

As condições de saúde bucal exercem influência direta sobre a qualidade de vida relacionada à saúde, uma vez que agravos como cárie dentária, doença periodontal e perdas dentárias podem repercutir negativamente em múltiplas dimensões do bem-estar humano (SLADE GD e SPENCER AJ, 1994). Tais alterações são capazes de comprometer funções orais fundamentais, incluindo mastigação, fala e deglutição, além de estarem associadas à presença de dor, desconforto e restrições funcionais (PETERSEN PE, 2003). Em gestantes, os impactos das doenças bucais alcançam aspectos psicológicos e sociais, como a redução da autoestima, o prejuízo nas interações interpessoais e a pior percepção do estado geral de saúde subjetivos, como a qualidade de vida (SCHRÖTER U, et al., 2022).

As políticas de saúde atuais priorizam promoção à saúde e prevenção de doenças e extrapolam critérios de saúde tradicionais que se concentram meramente no funcionamento físico do indivíduo (SISCHO L e BRODER HL, 2011). Deste modo, o objetivo desta revisão de literatura integrativa foi avaliar o impacto da doença gengival na qualidade de vida de gestantes.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi um estudo bibliográfico, do tipo revisão de literatura integrativa, a qual utilizou as etapas propostas por Souza MT et al. (2010): elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. A questão norteadora foi baseada na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) (PETERS MDJ, et al., 2015), na qual P = gestantes, C = doença gengival e C = qualidade de vida. Chegamos à pergunta norteadora: Qual o impacto da doença gengival na qualidade de vida de gestantes?

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Cochrane* no período de abril de 2025 e atualizada em dezembro de 2025. As bases foram escolhidas com base na abrangência na área da saúde. Foram selecionados descritores MeSH em inglês para compor as palavras-chaves desta revisão e para elaborar os termos de busca. Os descritores "*Pregnancy*", "*Quality of life*" e "*Periodontal Diseases*" foram combinados e adaptados conforme a necessidade de consulta para cada base de dados (**Figura 1**).

Figura 1 - Buscas nas bases de dados.

Base de dados *PubMed*	**Busca avançada, sem filtros**
Termo de busca ("Pregnancy") AND ("Quality of life") AND ("Periodontal disease")	
Base de dados BVS	Busca avançada, sem filtros
Termo de busca (Pregnancy) AND ("Quality of life") AND ("Periodontal disease")	
Base de dados *Cochrane*	Limites de busca: todos os "Tipos de conteúdos", "Todas as datas" e "Buscar por variações nas palavras"
Termo de busca "Pregnancy" in Title Abstract Keyword AND "Quality of life" in Title Abstract Keyword AND "Periodontal disease" in Title Abstract Keyword - in Cochrane Reviews, Cochrane Protocols, Trials, Clinical Answers, Editorials, Special Collections (Word variations have been searched)	

Fonte: Brigola S, et al., 2026.

Para a seleção dos estudos e extração dos dados, um revisor realizou a seleção criteriosa dos artigos identificados nas bases de dados eletrônicas. Os estudos obtidos pela busca foram submetidos a uma pré-seleção, com exclusão de artigos duplicados, de ensaios clínicos em andamento e de estudos removidos pelas plataformas por erros nos dados publicados. Posteriormente os estudos foram submetidos à seleção por títulos e resumos, segundo os critérios de elegibilidade: 1) o estudo deveria avaliar qualidade de vida; 2) o estudo deveria avaliar a condição gengival do sujeito; e 3) a amostra estudada deveria incluir pacientes gestantes. Os estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram excluídos. Para garantir a padronização na seleção, o revisor realizou esta etapa completa duas vezes em um intervalo de sete dias.

Após a análise dos resumos, os estudos foram lidos integralmente. Os dados extraídos foram agrupados em uma matriz elaborada pelos autores com as variáveis: autores, ano de publicação, tamanho da amostragem, questionários utilizados, bem como os fatores relacionados à qualidade de vida, condição bucal e condição gengival.

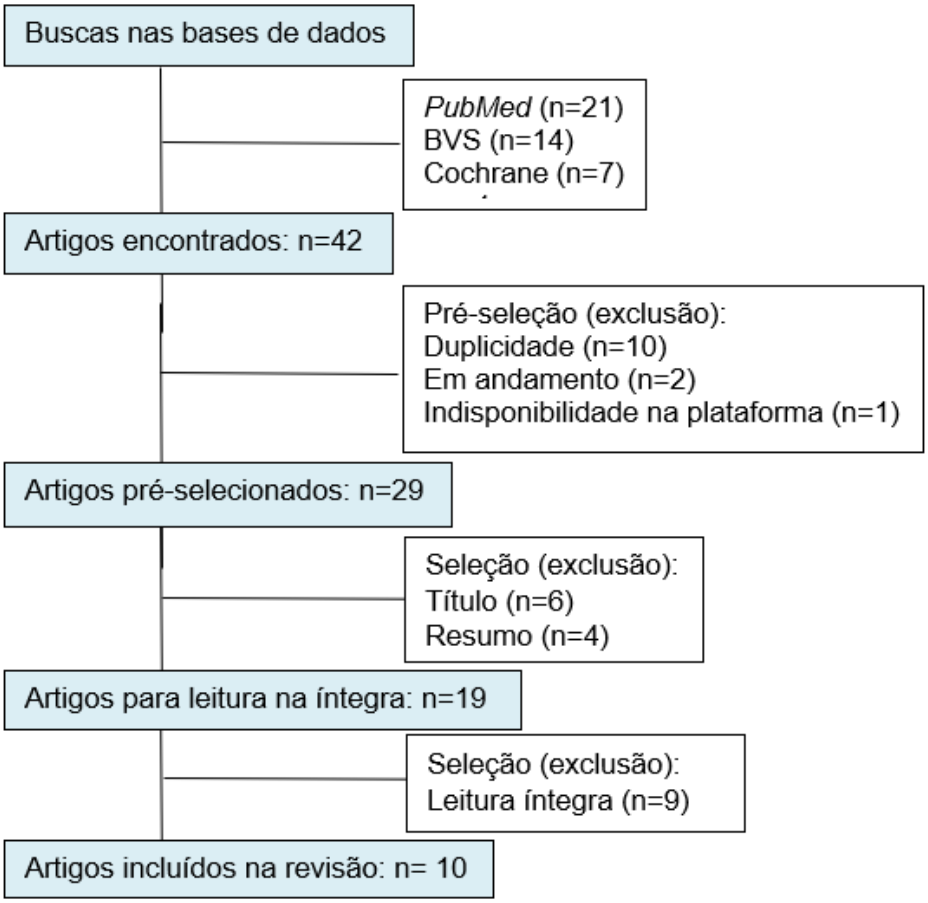
Para analisar os dados, organizamos em uma tabela sintetizada, e classificamos de acordo com o instrumento/questionário de qualidade de vida adotado pelo estudo. Os resultados foram discutidos de forma crítica, a fim de identificar os impactos das doenças periodontais em relação à qualidade de vida de gestantes.

RESULTADOS

Foram encontrados 42 artigos através da busca nas bases de dados. A base de dados *PubMed* apresentou 21 estudos, enquanto a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) apresentou 14 e a *Cochrane* apresentou 7. Do total de estudos encontrados, foram excluídos 13 durante a pré-seleção: 10 se encontravam duplicados, 2 estavam em andamento (com registro apenas de ensaio clínico) e 1 foi removido pela plataforma por detecção de erros nos dados.

Foram aplicados os critérios de elegibilidade, e, desta forma, após análise de título e resumo, foram excluídos 10 estudos e restaram 19 estudos para leitura na íntegra. Destes estudos, 9 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. No total foram selecionados 10 artigos para inclusão nesta revisão (**Figura 2**).

Figura 2 - Seleção dos artigos.



Fonte: Brigola S, et al., 2026.

Os artigos incluídos nesta revisão integrativa contemplaram diferentes delineamentos metodológicos, evidenciando a diversidade de abordagens empregadas para a investigação da temática: estudo observacional transversal (HONG HH, et al., 2023; CARACHO RA, et al., 2020; GEEVARGHESE A, et al., 2017; MOIMAZ SA, et al., 2016; ROSELL FL, et al., 2013; WANDERA MN, et al., 2009), estudo observacional coorte prospectivo (JESUINO BG, et al., 2025), revisão sistemática (GHAREHGHANI MAM, et al., 2021; CORDERO MJA, et al., 2019) e ensaio clínico controlado randomizado (MUSSKOPF ML, et al., 2018).

Os questionários aplicados nos estudos foram diversificados. O questionário *Oral Health Impact Profile* em sua versão reduzida (OHIP-14) foi o instrumento mais frequentemente empregado, presente em oito dos estudos analisados, enquanto a versão ampliada (OHIP-49) foi utilizada em dois estudos. Cordero MJA, et al. (2019) aplicaram questionários distintos, além do OHIP-14 e 49: o *Canadian Health Measures Survey*

(CHMS), o *Epidemiologic-Depression Level Questionnaire* e o *Maternal Oral Screening* (MOS). Wandera MN, et al. (2009) apresentaram um questionário divergente em relação aos demais estudos, com aplicação do *Oral Impact on Daily Performances* (OIDP). Essa diversidade de instrumentos reflete diferentes perspectivas metodológicas para mensurar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida, o que deve ser considerado na interpretação comparativa dos resultados.

Quanto às avaliações clínicas bucais apresentadas, houve um grupo de estudos que realizou avaliação de parâmetros periodontais das gestantes (JESUINO BG, et al., 2025; HONG HH, et al., 2023; CARACHO RA, et al., 2020; MUSSKOPF ML, et al., 2018; GEEVARGHESE A, et al., 2017; WANDERA MN, et al., 2009) e outro grupo que acresceu a avaliação da condição dentária das gestantes ao seu estudo (GHAREHGHANI MAM, et al., 2021; CORDERO MJA, et al., 2019; MOIMAZ AS, et al., 2016; ROSELL FL, et al., 2013).

Os dados principais dos estudos incluídos foram sintetizados e organizados conforme o nome dos autores, a amostra utilizada, o tipo de instrumento utilizado para a avaliação da qualidade de vida e os principais achados (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Síntese dos dados.

Autor	Amostra	Questionário	Principais achados
Caracho RA, et al. (2020)	Mulheres no terceiro trimestre de gestação (n=50)	OHIP-14	O peso excessivo da gestante foi associado à hipertensão arterial e à presença de periodontite. A periodontite foi associada ao impacto negativo na qualidade de vida.
Cordero MJA, et al. (2019)	Estudos que incluíram pacientes gestantes (n=16)	OHIP-14, OHIP-49, CHMS, *Epidemiologic-Depression Level Questionnaire* e MOS	A baixa qualidade de vida das gestantes foi relacionada à idade aumentada, múltiplas gestações, dor, dificuldade para se alimentar e presença de cárie dentária.
Geevarghese A, et al. (2017)	Pacientes gestantes (n=150) e não gestantes (n=150)	OHIP-49	A condição gengival e a qualidade de vida das mulheres gestantes eram comparativamente piores do que o das mulheres não gestantes.
Gharehghani MAM, et al. (2021)	Estudos que incluíram pacientes gestantes (n=11)	OHIP-14	Higiene bucal precária, altos índices de cárie e doença gengival foram associados à menor qualidade de vida das gestantes.
Hong HH, et al. (2023)	Pacientes gestantes (n=84)	OHIP-14	A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi significativamente mais baixa em gestantes com doença gengival do que naquelas sem a doença. As gestantes apresentam doença gengival em 60% dos casos.
Jesuino BG, et al. (2025)	Mulheres na 27ª semana de gestação (n=76)	OHIP-14	A condição gengival das gestantes piorou após o nascimento dos bebês. A qualidade de vida foi impactada nas limitações funcionais para mães com bebês de baixo peso e desconforto psicológico para o grupo de mães com bebês de peso normal.
Moimaz SA, et al. (2016)	Pacientes gestantes (n=119)	OHIP-14	A baixa qualidade de vida foi associada à idade aumentada, primeira gestação, múltiplas gestações, presença de cárie, necessidade de prótese dentária e perda dentária.
Musskopf ML, et al. (2018)	Gestantes divididas em grupo intervenção (n=96) e grupo controle (n=114)	OHIP-14	Ambos os grupos apresentaram melhora da qualidade de vida relacionada à saúde bucal após tratamento gengival, com diferença significativa para o grupo intervenção, que recebeu acompanhamento.
Rosell FL, et al. (2013)	Pacientes gestantes (n=51)	OHIP-14	Alta prevalência de cárie, necessidade de prótese e presença de cálculo. A qualidade de vida foi associada à última visita ao dentista e ao índice de dentes cariados e perdidos. Pouco foi o impacto da saúde bucal em relação à qualidade de vida.
Wandera MN, et al. (2009)	Gestantes participaram da entrevista (n=877) e avaliação clínica (n=713)	OIDP	25% das gestantes apresentaram ao menos um impacto da saúde bucal no desempenho das atividades diárias. O impacto da saúde bucal no desempenho diário apresentou associação com a perda dentária.

Fonte: Brigola S, et al., 2026.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados foram agrupados em duas categorias principais: aqueles que avaliaram a doença gengival e identificaram associação entre essa condição e a redução da qualidade de vida em gestantes (JESUINO BG, et al., 2025; HONG HH, et al., 2023; GHAREHGHANI MAM, et al., 2021; CARACHO RA, et al., 2020,; MUSSKOPF ML, et al., 2018; GEEVARGHESE A, et al., 2017); e aqueles que observaram associação semelhante entre a pior qualidade de vida e outras condições bucais desfavoráveis, como perdas dentárias e presença de cárie dentária (CORDERO MJA, et al., 2019; MOIMAZ AS, et al., 2016; ROSELL FL, et al., 2013; WANDERA MN, et al., 2009).

A doença gengival e a qualidade de vida

O estudo observacional conduzido por Hong HH, et al. (2023) evidenciou que gestantes com doença gengival apresentaram pontuações significativamente piores no OHIP-14 quando comparadas às gestantes com periodonto saudável, com destaque para maior desconforto psicológico e limitações funcionais. Esses achados corroboram os resultados apresentados por Geevarghese A, et al. (2017), que observaram impacto negativo mais amplo da gravidez sobre a qualidade de vida, incluindo limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade psicológica e deficiência, quando comparadas mulheres grávidas e não grávidas. A presença de um grupo controle no estudo de Geevarghese A, et al. (2017) reforça a hipótese de que a gestação, associada às alterações hormonais e comportamentais, potencializa o impacto das condições bucais sobre a percepção de qualidade de vida.

Em consonância com esses achados observacionais, o estudo de Gharehghani MAM, et al. (2021) destaca que não apenas a doença gengival, mas determinantes sociais e comportamentais — como baixa frequência de escovação, estilo de vida inadequado e etnia não branca — estão associados à pior qualidade de vida em gestantes. A associação positiva entre altos índices de cárie dentária, doença gengival e baixa qualidade de vida reforça a natureza multifatorial do impacto da saúde bucal durante a gestação, observações também realizadas por Hong HH, et al. (2023) e Geevarghese A, et al. (2017).

Os resultados apresentados por Caracho RA, et al. (2020) acrescentam uma dimensão importante à discussão ao demonstrar que fatores antropométricos, como o excesso de peso, potencializam a ocorrência de periodontite e ampliam seu impacto negativo sobre a qualidade de vida, especialmente nos domínios físico e psicológico. A escolha do terceiro trimestre gestacional como período de avaliação reforça a hipótese de que o pico hormonal dessa fase intensifica a resposta inflamatória periodontal, o que pode explicar o agravamento dos impactos percebidos. Esses achados dialogam diretamente com os dados de Jesuino BG, et al. (2025), que observaram piora progressiva da condição gengival ao longo da gestação, independentemente do peso ao nascer do bebê, sugerindo que o avanço da gravidez, por si só, constitui um fator de risco para deterioração da saúde gengival e da qualidade de vida.

Embora Jesuino BG, et al. (2025) não tenham identificado diferenças significativas na condição gengival entre mães de bebês com peso normal e baixo peso, o impacto negativo na qualidade de vida foi observado em ambos os grupos, com variações nos domínios afetados. Esse achado sugere que, mesmo na ausência de desfechos neonatais adversos evidentes, a gestante experimenta prejuízos relevantes em sua percepção de bem-estar, o que reforça a necessidade de atenção à saúde bucal como parte integrante do cuidado pré-natal.

Esses resultados corroboram a literatura científica apresentada por Chen P, et al. (2022), que destacam a alta prevalência da doença gengival durante a gestação e sua associação com redução da qualidade de vida, patologias sistêmicas frequentes e desfechos gestacionais adversos. De forma complementar, Fakheran O, et al. (2020) reforçam que os âmbitos mais prejudicados da qualidade de vida em gestantes são aqueles relacionados ao desconforto mental e psicológico, seguidos por limitações físicas e funcionais, padrão observado de maneira consistente nos estudos de Hong HH, et al. (2023), Geevarghese A, et al. (2017), Caracho RA, et al. (2020) e Jesuino BG, et al. (2025).

No que se refere às intervenções terapêuticas, o ensaio clínico randomizado de Musskopf ML, et al. (2018) fornece evidências importantes de que o tratamento gengival adequado e acompanhado durante a gestação resulta em melhora significativa da qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Embora ambos os grupos tenham apresentado melhora após o tratamento, o grupo que recebeu tratamento completo apresentou benefícios mais expressivos, evidenciando que intervenções profissionais podem minimizar os impactos negativos da doença periodontal. Esses achados estão em consonância com os resultados de Orlandi M, et al. (2022) e Bi WG, et al. (2021), que demonstram que o tratamento da periodontite durante a gestação não apenas melhora a saúde bucal e a qualidade de vida, mas também contribui para a redução da inflamação sistêmica, do risco cardiometabólico e de desfechos gestacionais adversos, como parto prematuro. Esses achados reforçam a relevância clínica dos resultados observados nos estudos analisados, sugerindo que a piora da qualidade de vida relatada pelas gestantes não se limita a aspectos subjetivos, mas pode refletir processos biológicos com repercussões maternas e fetais.

Em conjunto, os estudos analisados apontam para a necessidade de abordagens integradas no cuidado à gestante, que considerem simultaneamente os aspectos clínicos, psicossociais e comportamentais da saúde bucal. A implementação de programas educativos, conforme sugerido por Gharehghani MAM, et al. (2021), aliada ao diagnóstico e tratamento oportuno da doença gengival, pode contribuir não apenas para a melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde bucal, mas também para a promoção da saúde materno-infantil de forma mais ampla.

Demais doenças bucais e qualidade de vida

Os estudos de Moimaz SA, et al. (2016), Cordero MJA, et al. (2019) e Wandera MN, et al. (2009) demonstraram que a baixa qualidade de vida em gestantes esteve predominantemente associada à presença de cárie dentária, perdas dentárias e suas consequências funcionais, mesmo quando a doença gengival foi avaliada clinicamente. De forma semelhante, Moimaz SA, et al. (2016) observaram elevada prevalência de cárie, perda dentária e doença gengival na amostra estudada, contudo a pior qualidade de vida esteve relacionada principalmente à presença de cárie, necessidade de prótese e perdas dentárias, além de fatores obstétricos e sociodemográficos. Esses achados sugerem que alterações dentárias mais visíveis e funcionalmente limitantes tendem a exercer maior impacto na percepção de qualidade de vida do que a condição periodontal isolada, especialmente em estudos transversais.

De forma semelhante, o estudo conduzido por Cordero MJA, et al. (2019) evidenciou que a qualidade de vida das gestantes está associada a fatores como dor dentária, dificuldade para se alimentar, número de dentes presentes e presença de cárie, ainda que a doença gengival tenha sido incluída entre os determinantes avaliados. Castro LG, et al. (2024) corroboram os achados desta revisão, com índices baixos de qualidade de vida associados a desconforto psicológico e condições gengivais e dentárias precárias. A heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, bem como o uso de diferentes instrumentos de mensuração da qualidade de vida, pode explicar a variabilidade dos resultados, reforçando a necessidade de investigações longitudinais que acompanhem as gestantes ao longo de todo o período gravídico-puerperal.

No estudo conduzido por Wandera MN et al. (2009), o impacto da saúde bucal foi avaliado a partir de sua interferência no desempenho das atividades diárias. Foi evidenciada uma associação estatisticamente significativa entre a baixa qualidade de vida relacionada à saúde bucal e a presença de cárie e/ou perda dentária. Esses agravos mostraram-se determinantes para limitações funcionais e prejuízos no cotidiano dos indivíduos avaliados. Embora a doença gengival também tenha sido identificada na amostra estudada, tal condição não se destacou como fator preponderante para o comprometimento das atividades cotidianas, sugerindo menor impacto funcional quando comparada a outros agravos bucais. Esses achados estão em consonância com os resultados apresentados por Moimaz SA et al. (2016) e Cordero MJA et al. (2019), os quais igualmente observaram que a doença periodontal, quando analisada isoladamente, nem sempre se associa de forma significativa ao impacto negativo na qualidade de vida, especialmente quando comparada a condições como cárie e perdas dentárias.

Em contrapartida, Rosell FL, et al. (2013) relataram baixo impacto da saúde bucal na qualidade de vida das gestantes, apesar da elevada prevalência de cárie, cálculo dentário e necessidade de prótese, e da associação da qualidade de vida prejudicada a altos índices de dentes perdidos e cariados, e ao maior intervalo desde a última consulta odontológica. Essa divergência pode estar relacionada ao tamanho reduzido da amostra, às características específicas da população estudada e à possível adaptação das gestantes às condições bucais crônicas, o que pode atenuar a percepção subjetiva de impacto sobre a qualidade de vida.

O estudo apresentado por Pinho PH, et al. (2025) contribui para a compreensão desses achados, ao demonstrar que as interações entre saúde bucal e qualidade de vida durante a gestação são mediadas por fatores psicológicos, comportamentais e fisiológicos. Segundo esses autores, condições psicológicas maternas influenciam a utilização dos serviços odontológicos e o autocuidado em saúde bucal. Essa abordagem integrada ajuda a explicar por que, em alguns estudos, a doença periodontal não se associa diretamente à pior qualidade de vida, mas pode atuar de forma indireta, modulando comportamentos, percepção de dor e bem-estar psicológico (PINHO PH, et al., 2025).

Esta revisão evidencia que as condições de saúde bucal durante o período gestacional exercem influência sobre a qualidade de vida das gestantes. As doenças gengivais e outros agravos bucais não devem ser compreendidos como alterações restritas à cavidade bucal, uma vez que apresentam potencial para desencadear repercussões sistêmicas relevantes ao longo da gestação. Nesse contexto, manifestações como dor, desconforto e mal-estar associadas a essas condições podem comprometer o bem-estar físico e psicológico da gestante, além de, de maneira indireta, interferirem no adequado desenvolvimento fetal (SOUZA CGA, et al., 2021). Dessa forma, a incorporação da atenção odontológica no pré-natal, aliada a uma abordagem integral do cuidado, é um fator de proteção e de promoção à saúde materna, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida durante a gestação (PINHO PH, et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que a doença gengival no período gestacional está associada a um impacto negativo significativo sobre a qualidade de vida, bem como a fatores psicossociais, condições sistêmicas e potenciais desfechos obstétricos adversos. Além disso, há prejuízo acentuado à qualidade de vida relacionado à presença concomitante de cárie dentária, perdas dentárias e limitações funcionais, as quais repercutem diretamente no bem-estar físico, emocional e social dessas gestantes. Nesse contexto, a compreensão ampliada das implicações sociais, psicológicas e funcionais das doenças bucais durante a gestação contribui diretamente para o aprimoramento do cuidado odontológico no pré-natal, reforçando a necessidade de uma abordagem integral e qualificada, fundamentada em estratégias preventivas, educativas e terapêuticas oportunas, com vistas à promoção da saúde bucal materna e à melhoria dos desfechos gestacionais.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. BI WG, et al. Effect of periodontal treatment in pregnancy on perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2021; 34(19): 3259-3268.
2. BOSCO AF, et al. A influência dos hormônios sexuais nos tecidos periodontais: revisão de literatura Revista Odontológica de Araçatuba, 2004; 25(2): 22-27.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acessado em 27 de janeiro de 2026.
4. CARACHO RA, et al. Systemic conditions and oral health-related quality of life of pregnant women of normal weight and who are overweight. International Dental Journal, 2020; 70(4): 287-295.

5. CASTRO LG, et al. A importância do pré-natal odontológico na rede pública de saúde em Manaus, AM. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(2): e13853.
6. CHEN P, et al. Prevalence of periodontal disease in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. Journal of Dentistry, 2022; 125: 104253.
7. CORDERO MJA. Quality of life during pregnancy and its influence on oral health: a systematic review. Journal of Oral Research, 2019; 8(1): 74-81.
8. FAKHERAN O, et al. Oral Health-Related Quality of Life during Pregnancy: A Systematic Review. Current Pharmaceutical Design, 2020; 26(32): 4014-4021.
9. GEEVARGHESE A, et al. Oral Health-Related Quality of Life and Periodontal Status of Pregnant Women. Maternal and Child Health Journal, 2017; 21(8): 1634-1642.
10. GEURS NC, et al. A randomized controlled clinical trial of prenatal oral hygiene education in pregnancy-associated gingivitis. Journal of Midwifery & Women's Health, 2023; 68(4): 507–516.
11. GHAREHGHANI MAM, et al. Poor oral health-related quality of life among pregnant women: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Dental Hygiene, 2021; 19(1): 39-49.
12. HONG HH, et al. Risk factors associated with periodontal disease and its impact on quality of life among pregnant women. Journal of Obstetrics and Gynaecology, 2023; 43(2): 2264382.
13. IHEOZOR-EJIOFOR Z, et al. Treating periodontal disease for preventing adverse birth outcomes in pregnant women. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017; 6(6).
14. JESUINO BG, et al. Assessment of Systemic and Periodontal Conditions in Pregnant Women and Their Impact on Neonatal Birth Weight: A Prospective Cohort Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2025; 22(3): 355.
15. MOIMAZ SA, et al. Influence of oral health on quality of life in pregnant women. Acta Odontológica Latinoamericana, 2016; 29(2): 186-193.
16. MUSSKOPF ML, et al. Oral health related quality of life among pregnant women: a randomized controlled trial. Brazilian Oral Research, 2018; 32:e002.
17. ORLANDI M, et al. Impact of the treatment of periodontitis on systemic health and quality of life: A systematic review. Journal of Clinical Periodontology, 2022; 49(24): 314-327.
18. PETERS MDJ, et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. International Journal of Evidence-based Healthcare, 2015; 13(3):141-6.
19. PETERSEN PE. The World Oral Health Report 2003: Continuous improvement of oral health in the 21st century. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 2003; 31(1): 3–24.
20. PINHO PH, et al. Qualidade de vida de gestantes atendidas na atenção primária à saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2025; 25: e18636.
21. ROSELL FL, et al. Impacto dos problemas de saúde bucal na qualidade de vida de gestantes / Impact of oral health problems on the quality of life of pregnant women. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 2013; 13(3): 287-293.
22. SCHRÖTER U, et al. Oral hygiene and oral health behavior, periodontal complaints and oral health-related quality of life in pregnant women. BMC oral health, 2022; 22(1): 476.
23. SISCHO L, BRODER HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. Journal of Dental Research, 2011; 90(11): 1264–1270.
24. SLADE GD, SPENCER AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile (OHIP). Community Dental Health, 1994; 11(1): 3–11.
25. SOUZA GCA, et al. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. Revista Ciência Plural, 2021; 7(1): 124–146.
26. SOUZA MT, et al. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (Sao Paulo), 2010; 8(1): 102-6.
27. STEINBERG BJ. Women's oral health issues. Journal of the California Dental Association, 2000; 28(9): 663–667.
28. WANDERA MN, et al. Periodontal status, tooth loss and self-reported periodontal problems effects on oral impacts on daily performances, OIDP, in pregnant women in Uganda: a cross-sectional study. Health Qual Life Outcomes, 2009; 7(89).