

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

CLARA MARIA BRAGA FERNANDES
MELISSA ISABELA VELOSO DA SILVA

SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: Prevenção e cuidados essenciais

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

CLARA MARIA BRAGA FERNANDES
MELISSA ISABELA VELOSO DA SILVA

SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: Prevenção e cuidados essenciais

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Profa. Me. Isabela Barbosa de Matos

CLARA MARIA BRAGA FERNANDES
MELISSA ISABELA VELOSO DA SILVA

SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: Prevenção e cuidados essenciais

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 05/12/2025.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE ISABELA BARBOSA DE MATOS
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE URSULA FURTADO SOBRAL NICODEMOS
MEMBRO EFETIVO

SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: Prevenção e cuidados essenciais

Autora (Clara Maria Braga Fernandes)¹
Autora (Melissa Isabela Veloso da Silva)²
Autora (Profa. Me. Isabela Barbosa de Matos)³

RESUMO

O trabalho aborda a saúde bucal durante a gestação, tema relevante devido às alterações fisiológicas e hormonais que aumentam a suscetibilidade das gestantes à doenças, como gengivite e periodontite, capazes de influenciar negativamente o desfecho materno-infantil. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que analisou publicações dos últimos dez anos para identificar práticas preventivas e cuidados essenciais no pré-natal odontológico. A revisão evidencia que a gestação modifica a resposta inflamatória e a microbiota oral, podendo agravar patologias bucais e gerar complicações como parto prematuro, pré-eclâmpsia e baixo peso ao nascer. Os estudos revisados destacam que a adoção de hábitos de higiene bucal, alimentação equilibrada, acompanhamento odontológico regular e abordagem multiprofissional são fundamentais para a promoção da saúde. A literatura demonstra ainda desafios persistentes, como barreiras de acesso, crenças equivocadas e insegurança profissional quanto ao atendimento odontológico da gestante, reforçando a necessidade de capacitação e de políticas públicas que ampliem o cuidado integral. Conclui-se que o pré-natal odontológico, aliado à educação em saúde e à integração entre profissionais, é essencial para a prevenção de doenças bucais e para a promoção da saúde geral da mãe e do bebê, sendo indispensável o fortalecimento de ações educativas, estratégias de cuidado e atualização profissional.

Palavras-chave: Gengivite. Gestação. Gravidez. Periodontite. Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal durante a gestação é essencial para o bem-estar da mãe e do feto, pois o corpo feminino passa por mudanças em diversos aspectos, incluindo físicos, hormonais, psicológicos e comportamentais. Essas transformações aumentam a suscetibilidade da mulher às mudanças na cavidade bucal, como doenças periodontais, cáries, gengivite gravídica e variações na saliva (Lima; Andrade; Silva Filho, 2024). As variações nos hormônios progesterona e estrogênio potencializam a resposta inflamatória, o que pode levar ao desenvolvimento ou agravamento de doenças bucais (Guimarães *et al.*, 2021).

Manter a higiene oral durante esse período é importante não apenas para a mãe, mas também para o feto em desenvolvimento (Guimarães *et al.*, 2021). Pesquisas indicam que as

¹ Graduanda do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – clarafernandesbf0@hotmail.com

² Graduanda do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – melissaisabella2002@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

alterações hormonais associada à falta de cuidados com a saúde bucal pode provocar mudanças na microbiota oral, resultando em um quadro de disbiose, essa condição promove maior atividade patogênica podendo interferir negativamente no curso da gestação (Meto *et al.*, 2024). Além disso, a negligência com a higiene bucal na gestação, pode levar ao surgimento de infecções orais que podem causar complicações obstétricas como parto prematuro e baixo peso ao nascer (Lima; Andrade; Silva Filho, 2024).

A relação entre a saúde bucal e geral devem ter um olhar multidisciplinar, pois tem um papel fundamental na qualidade de vida, principalmente em períodos mais delicados como a gravidez e pós-parto (Guimarães *et al.*, 2021). A falta de ações educativas faz com que muitas gestantes continuem adotando hábitos prejudiciais, o que resulta em patologias orais. É necessário a realização de um pré-natal odontológico contendo consultas regulares, palestras mensais e instruções sobre higiene bucal, a fim de reduzir a incidência de doenças periodontais, cáries dentárias e possíveis complicações obstétricas (Franco *et al.*, 2022).

A criação de políticas públicas de saúde e programas de educação em saúde bucal, visando o aumento da adesão das gestantes na promoção da saúde bucal e melhorando sua qualidade de vida durante a gestação é fundamental (Meto *et al.*, 2024). O baixo interesse pelo cuidado odontológico e a negligência com a higiene bucal constituem fatores que dificultam o acesso e reforçam a importância de ações educativas voltadas à divulgação das alterações fisiológicas e hormonais da gestação e seus impactos na saúde bucal materno-infantil. Dessa forma, os profissionais de saúde devem criar estratégias integradas envolvendo enfermeiros, médicos, nutricionistas e cirurgiões-dentistas para ampliar a adesão das gestantes ao cuidado multiprofissional (Souza *et al.*, 2021). Os profissionais de saúde devem esclarecer e desmistificar crenças e mitos associados ao cuidado dental durante a gravidez, pois algumas gestantes acreditam que o tratamento odontológico pode ser prejudicial ao bebê ou que deve ser evitado durante esse período. Isso pode comprometer a saúde bucal e geral da mãe e do feto (Nunes Neto; Frutuoso, 2018; Siqueira; Costa; Almeida Júnior, 2020).

Dessa forma, este trabalho tem por objetivo destacar a importância da saúde bucal durante a gestação, com a identificação de práticas preventivas e cuidados essenciais para o bem-estar oral das gestantes e, conseqüentemente, de seus bebês.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Para a elaboração do trabalho, o método adotado foi uma revisão de literatura narrativa, com o propósito de reunir e sintetizar informações relevantes acerca da saúde bucal

durante a gestação. Esta metodologia é apropriada para o tema, pois permite uma análise abrangente e crítica dos achados científicos disponíveis, oferecendo uma visão consolidada sobre práticas preventivas e cuidados essenciais para gestantes.

A seleção dos artigos ocorreu em etapas específicas para garantir a relevância e a atualidade de dados. Primeiramente, foram estabelecidos critérios de inclusão, contemplando publicações dos últimos dez anos, escritas em português e inglês, e que abordassem diretamente a saúde bucal em gestantes. Exclusões foram realizadas pelo título, resumo e temas diferentes do exposto, artigos com mais de dez anos e leitura mais intensa.

Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados Google Acadêmico, Pubmed, Scielo e Lilacs, utilizando palavras-chave específicas como “Saúde Bucal”, “Gravidez”, “Gestação”, “Gengivite” e “Periodontite”. Essas palavras foram combinadas de diferentes maneiras para garantir uma cobertura adequada dos tópicos. A aplicação dessas combinações resultou na identificação de 57 artigos, destes, 30 eram do Google acadêmico, 10 do Pubmed, 10 do Lilacs, 7 do Scielo. Em um primeiro momento, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, o que resultou na exclusão de 25 artigos por não atenderem aos critérios estabelecidos ou apresentarem temas diferentes do exposto. Em seguida, uma leitura integral foi realizada nos 35 artigos restantes, que passaram por uma avaliação detalhada. Após essa análise criteriosa, 26 artigos foram selecionados para compor o corpo de referências deste Trabalho de Conclusão de Curso, sendo estes que contribuíram significativamente para o entendimento e aprofundamento dos cuidados bucais durante a gestação.

2.2 REVISÃO DA LITERATURA

2.2.1 Alterações fisiológicas, hormonais e os impactos na saúde bucal

No período gestacional, o organismo feminino sofre uma série de modificações de natureza fisiológica e hormonal. Ocorrem modificações nos sistemas cardiovascular, gastrointestinal e endócrino, além de mudanças posturais provocadas pelo aumento do volume abdominal. Essas transformações têm como finalidade preparar o organismo materno para o desenvolvimento saudável do bebê e para o momento do parto (Siqueira; Costa; Almeida Júnior, 2020; Martins *et al.*, 2024).

Há um aumento considerável nos níveis dos hormônios estrogênio e progesterona durante a gestação, que são fundamentais para a manutenção da gravidez. No entanto, essa elevação nos níveis hormonais pode causar mudanças na boca, facilitando o acúmulo de biofilme e agravando a inflamação gengival (Marla *et al.*, 2018). Como resultado, as gestantes

ficam mais propensas a desenvolver doenças gengivais e periodontais, como a gengivite gravídica, que se manifesta por meio de inchaço, sangramento e sensibilidade na gengiva (Lima; Andrade; Silva Filho, 2024; Guimarães *et al.*, 2021). A alteração na microbiota oral e a redução da resposta imunológica local podem contribuir para o agravamento de doenças periodontais, essas podem levar ao comprometimento sistêmico, causando prejuízos para a gestante e para o feto, caso não haja um controle adequado da higiene bucal. Estudos mostram que infecções bucais não tratadas estão associadas às complicações como aborto, parto prematuro, pré-eclâmpsia e baixo peso ao nascer (Guimarães *et al.*, 2021; Lima; Andrade; Silva Filho, 2024).

Uma condição comumente observada é a xerostomia, a qual consiste na diminuição ou interrupção da produção de saliva tornando a cavidade oral propícia para o crescimento de bactérias, ocasionando problemas bucais. Os enjoos pela manhã e os episódios de êmese elevam a exposição de ácidos na cavidade oral, conseqüentemente, o esmalte dentário pode ser corroído, tornando os dentes mais vulneráveis ao surgimento da cárie (Franco *et al.*, 2022; Martínez Nieto *et al.*, 2025).

O cansaço, a fadiga durante o período gestacional, faz com que algumas gestantes negligenciem a saúde bucal, elevando o risco de cáries e outras condições desfavoráveis que podem causar prejuízos ao binômio mãe-bebê (Martínez Nieto *et al.*, 2025). O acesso aos cuidados odontológicos representa um fator de proteção, a realização de consultas periódicas associada a mudanças de hábitos pode evitar complicações, proporcionando melhor qualidade de vida à gestante e, conseqüentemente, ao seu bebê (Silva *et al.*, 2023).

A relação entre a doença periodontal e o parto prematuro tem sido cada vez mais estudada, principalmente por causa da influência dos mediadores inflamatórios produzidos durante essas condições (Catão *et al.*, 2015; Teshome; Yitayeh, 2016). Os tecidos periodontais funcionam como um tipo de reservatório de substâncias inflamatórias, como a prostaglandina e o fator de necrose tumoral alfa, que podem atingir a circulação e interferir diretamente na placenta. Acontece que o próprio processo do trabalho de parto envolve sinais inflamatórios naturais. Ao longo da gestação, esses marcadores vão aumentando de forma controlada até que, perto do final da gravidez, eles induzem a ruptura da bolsa amniótica, iniciando as contrações e o parto. Esse mecanismo é bem regulado pelo organismo, mas pode ser afetado por estímulos externos (Dias; Dias, 2023).

Nesse contexto, a doença periodontal aparece como um fator de risco, já que, ao gerar uma resposta inflamatória sistêmica, pode antecipar esse processo e acabar contribuindo para

um parto prematuro e o nascimento de bebês com baixo peso (Catão *et al.*, 2015; Teshome; Yitayeh, 2016).

A doença periodontal, frequentemente associada à má higiene bucal, pode representar um fator de risco significativo durante a gestação. Gestantes que apresentam esse quadro inflamatório crônico tendem a desenvolver comportamentos prejudiciais à saúde, os quais, somados à resposta inflamatória sistêmica desencadeada pelas citocinas liberadas nos tecidos periodontais, podem aumentar a predisposição à pré-eclâmpsia. Esse processo inflamatório ampliado pode interferir negativamente no equilíbrio fisiológico materno, favorecendo o surgimento dessa complicação gestacional (Dias; Dias, 2023).

Hábitos alimentares inadequados, como alto consumo de açúcar, sedentarismo e baixa ingestão de vegetais, aumentam o risco de complicações como pré-eclâmpsia, além disso, a cárie dentária materna está ligada ao maior risco de cárie infantil, pois o bebê tende a seguir a dieta da mãe (Martínez Nieto *et al.*, 2025).

A periodontite pode contribuir para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia por alterar o endotélio e aumentar a inflamação sistêmica. Duas hipóteses explicam essa relação: a primeira sugere que bactérias periodontais alcançam a placenta e desencadeiam inflamação. A segunda hipótese propõe que citocinas liberadas na infecção gengival entram na circulação e intensificam a inflamação placentária e sistêmica. Além disso, evidências apontam uma possível predisposição genética comum, ligada a uma resposta imunológica exacerbada, que pode aumentar o risco de pré-eclâmpsia em mulheres com periodontite (Tsikouras *et al.*, 2024).

A saúde bucal não contribui somente para saúde física, mas também para o bem-estar da gestante, proporcionando um período gestacional mais seguro e positivo (Lima *et al.*, 2019). Durante essa fase, a gestante tende a estar mais aberta a receber orientações, adotar novos hábitos e aprimorar suas práticas de saúde, visando o seu bem-estar e o do bebê (Silva *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2021).

Esse período configura uma oportunidade estratégica para que os profissionais de saúde atuem de forma integrada, identificando fatores de risco e buscando minimizá-los por meio de educação em saúde, orientações preventivas e ações voltadas ao cuidado integral da gestante, reduzindo assim, o índice de mortalidade materno-infantil. Dessa forma, é possível promover hábitos saudáveis, prevenir complicações e reforçar a conscientização sobre a importância de medidas que garantam o bem-estar materno e fetal.

Os odontólogos devem estabelecer uma relação harmônica com a gestante, sanando as dúvidas e conscientizando que a saúde bucal da mãe pode refletir na saúde geral e bucal do bebê (Siqueira; Costa; Almeida Júnior, 2020).

2.2.2 Abordagem odontológica segura durante o pré-natal odontológico

O cirurgião-dentista deve estar devidamente capacitado e bem-informado para oferecer um atendimento seguro e eficaz à paciente, pois cada caso requer uma análise personalizada, considerando o período da gestação, o histórico de saúde, os potenciais riscos e as demandas específicas da gestante. É fundamental manter-se atualizado sobre protocolos clínicos, medicamentos permitidos e práticas adequadas no período gestacional para assegurar intervenções, promover o bem-estar da mãe e do feto e reforçar a confiança no atendimento odontológico (Siqueira; Costa; Almeida Júnior, 2020; Martins *et al.*, 2024).

O primeiro trimestre da gestação não é o mais recomendado para a realização de atendimentos odontológicos, sendo indicado adiar exames radiográficos para outro momento. Nesse período, ocorre intensas mudanças embrionárias, o que torna o feto mais vulnerável a malformações congênitas e riscos de aborto espontâneo. Por isso, é importante que a gestante realize exames laboratoriais, permitindo uma avaliação mais completa de seu estado geral antes de qualquer procedimento (Siqueira; Costa; Almeida Júnior, 2020).

O segundo trimestre da gestação é considerado o mais indicado para a realização de procedimentos odontológicos. Nessa etapa, a formação dos principais órgãos do feto já foi concluída, diminuindo o risco de malformações e abortos espontâneos. Sintomas comuns do início da gravidez, como náuseas, vômitos e a fadiga, tendem a diminuir, proporcionando maior conforto durante o atendimento. A gestante ainda não apresenta aumento significativo do volume abdominal, o que facilita sua permanência na cadeira odontológica. Assim, procedimentos odontológicos de rotina e eletivos são preferencialmente indicados nesse período (Rodrigues *et al.*, 2017).

Durante o terceiro trimestre, a paciente pode apresentar maior predisposição a episódios de síncope, elevação da pressão arterial e aumento das demandas cardiovasculares. Nessa etapa, o aumento significativo do volume abdominal pode causar desconforto quando a gestante é posicionada em decúbito dorsal na cadeira odontológica, sendo mais adequado o posicionamento semi-reclinado. Recomenda-se evitar atendimentos longos e procedimentos realizados no período da manhã, a fim de proporcionar maior conforto e segurança durante o tratamento (Rodrigues *et al.*, 2017; Siqueira; Costa; Almeida Júnior, 2020).

As mudanças fisiológicas que ocorrem durante o período gestacional afetam a absorção, distribuição, metabolização e excreção dos medicamentos. A maioria dos medicamentos, incluindo anestésicos locais, ultrapassam a barreira placentária e alcançam o feto, elevando o risco de teratogênese, especialmente durante o primeiro trimestre de gestação (Rodrigues *et al.*, 2017).

Durante a realização de procedimentos, a anestesia local deve ser administrada de maneira lenta e gradual, com aspiração negativa, a fim de prevenir a injeção dentro dos vasos sanguíneos, utilizando a técnica apropriada para minimizar a necessidade de reaplicações. Estudos indicam que os anestésicos devem ser evitados, principalmente no primeiro trimestre. Mas em casos de urgência, as gestantes precisam de um tratamento imediato pois são mais suscetíveis às infecções, nesse caso, o anestésico mais indicado é a lidocaína (Rodrigues *et al.*, 2017).

A mepivacaína, articaína e prilocaína são contra-indicadas durante esse período, pois podem causar danos ao feto e à mulher, como a metahemoglobinemia e hipóxia fetal. Estudos mostram que alguns vasoconstritores devem ser evitados em gestantes devido ao risco de alterações cardiovasculares na mãe e no feto. A noradrenalina, felipressina e fenilefrina podem causar contrações uterinas possibilitando parto prematuro ou aborto espontâneo. A solução de lidocaína 2% com adrenalina 1:100.000 é tida como a mais adequada e segura para utilização em gestantes (Rodrigues *et al.*, 2017).

Outro fator que costuma gerar apreensão nas futuras mães é a realização de radiografias, pois muitas delas temem que o procedimento possa ocasionar danos à sua saúde ou ao desenvolvimento do bebê (Souza *et al.*, 2021). Atualmente, não existem contra-indicações absolutas que impeçam gestantes de realizarem radiografias odontológicas, desde que sejam tomados os devidos cuidados, como o uso de aventais de chumbo e colares de proteção para a tireoide, que ajudam a garantir a segurança da paciente e reduzir a exposição do feto à radiação (Gamba *et al.*, 2024).

As radiografias intraorais, por empregarem uma dose extremamente baixa de radiação, são classificadas como procedimentos de risco mínimo. Ainda assim, é importante que esse tipo de exame só seja feito durante a gestação quando realmente necessário, como em casos de urgência. Os problemas causados por uma má higiene bucal podem trazer riscos muito maiores para o desenvolvimento do feto do que a pequena quantidade de radiação envolvida nesses exames (Gamba *et al.*, 2024).

Como a maioria dos medicamentos podem ser encontrados no leite materno, é fundamental que o dentista saiba exatamente o que pode ou não ser prescrito durante a

gravidez e a amamentação, para evitar qualquer possível prejuízo à saúde do recém-nascido. O primeiro trimestre da gestação é considerado a fase mais crítica para o uso de medicamentos, pois é nesse período que acontece a formação essencial dos órgãos do feto.

Nessa fase, o uso de analgésicos opióides e ansiolíticos deve ser evitado, pois essas classes de medicamentos estão associadas às malformações, como a fenda palatina. Por outro lado, o paracetamol é considerado o analgésico de escolha durante a gestação, mas é importante que a dose diária não ultrapasse 4g, devido ao risco de toxicidade hepática. Em casos de pacientes alérgicas à amoxicilina, uma boa alternativa é o estearato de eritromicina, já que ele apresenta baixa concentração no leite materno (Rodrigues *et al.*, 2022).

2.2.3 Importância do pré-natal odontológico na gestação

O pré-natal odontológico é fundamental para promover o cuidado à gestante e ao bebê, contribuindo para adoção de hábitos saudáveis e prevenção de doenças. Durante a gestação a mulher passa por mudanças físicas e emocionais, o que aumenta a sua vulnerabilidade a problemas de saúde (Santos *et al.*, 2021). A interdisciplinaridade, é importante para garantir um cuidado qualificado e integral, prevenindo possíveis complicações durante a gestação e promovendo a saúde bucal (Oliveira *et al.*, 2023).

O acompanhamento odontológico durante o pré-natal, inserido nos programas de saúde bucal que atuam em conjunto com as estratégias de cuidado e monitoramento da gestação, tem como objetivo garantir um atendimento odontológico de qualidade às gestantes. Muitas vezes, essas mulheres não possuem informações adequadas sobre os cuidados necessários, nem recebem o devido suporte durante a gravidez. Além disso, é comum adiarem as consultas odontológicas por motivos financeiros, logísticos, dificuldades de acesso, falta de conhecimento, fatores culturais e crenças populares (Silva *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2023).

Saberes populares, medo e desinformação reforçam a ideia de que o tratamento dentário pode ser prejudicial à gravidez, essas barreiras podem ser superadas com ações educativas, sensibilização e maior envolvimento dos cirurgiões-dentistas com a comunidade. Nessas ações educativas é importante destacar que gravidez não contraindica os tratamentos odontológicos, que devem ser feitos principalmente no segundo trimestre da gravidez ou em qualquer momento de dor ou infecção (Teixeira *et al.*, 2021).

O desinteresse pelos cuidados odontológicos e a falta de atenção à saúde bucal são fatores que também dificultam o acesso das gestantes ao atendimento e reforçam a importância de ações educativas voltadas à conscientização sobre as alterações fisiológicas e hormonais da gravidez, bem como seus reflexos na saúde bucal materno-infantil. Diante

disso, torna-se indispensável o estabelecimento de um planejamento multiprofissional eficaz, voltado à redução do tempo de espera por atendimento, à organização de fluxos de agendamento e à promoção de ações educativas que desmistifiquem mitos e crenças e garantam o acesso das gestantes à um cuidado odontológico integral, seguro e humanizado (Souza *et al.*, 2021).

Orientações sobre a escovação após cada refeição com dentifrício fluoretado e o uso do fio dental diariamente, são essenciais para prevenir cáries e gengivite. Quando bem orientadas, as gestantes se tornam peça fundamental na prevenção e interrupção da cárie dental. Com a educação em saúde durante o pré-natal, os cirurgiões-dentistas podem capacitar as gestantes a se tornarem agentes multiplicadoras de informações sobre a prevenção e promoção em saúde bucal, essas podem influenciar positivamente os hábitos de saúde dentro da sua família (Guimarães *et al.*, 2021; Franco *et al.*, 2022). Os profissionais de saúde indicam o uso de cremes dentais fluoretados, pois o flúor auxilia na recuperação do esmalte dental e atua na prevenção do surgimento de cáries (Martínez Nieto *et al.*, 2025).

A alimentação da gestante tem impacto direto no crescimento e na saúde do bebê, conhecer e acompanhar os hábitos alimentares é essencial para oferecer orientações adequadas no pré-natal, oferecendo melhores resultados para a mãe e para a criança. Nesse período, é comum que as gestantes apresentem preferência por alimentos gordurosos, açucarados e processados, o que caracteriza uma dieta cariogênica, por isso é fundamental desenvolver estratégias de educação alimentar e nutricional no pré-natal, com o envolvimento de diferentes profissionais de saúde, para incentivar escolhas mais equilibradas e prevenir possíveis complicações (Gomes *et al.*, 2019).

Dessa forma, a inclusão da gestante em programas de saúde bucal é importante para o diagnóstico precoce e o tratamento de alterações orais, além de promover orientações fundamentais sobre higiene, alimentação e cuidados com a saúde bucal do bebê. A atuação integrada da equipe, é fundamental para desconstruir mitos e promover o acesso e adesão das gestantes ao atendimento odontológico (Lima; Andrade; Silva Filho, 2024).

2.2.4 Desafios e perspectivas da saúde bucal na gestação

Apesar dos avanços nas políticas públicas e no reconhecimento da importância da saúde bucal durante a gestação, ainda persistem diversos desafios que comprometem a efetividade do cuidado. A falta de informação das gestantes, o número reduzido de profissionais capacitados para o atendimento odontológico nesse período e as barreiras culturais e socioeconômicas limitam o acesso ao acompanhamento adequado (Silva *et al.*,

2020; Souza *et al.*, 2021). Além disso, muitos cirurgiões-dentistas ainda demonstram insegurança em realizar procedimentos em gestantes, o que evidencia a necessidade de maior capacitação profissional e atualização científica contínua (Souza *et al.*, 2021; Rodrigues *et al.*, 2022).

Outro desafio, é a integração entre os diferentes profissionais de saúde, a ausência de comunicação efetiva entre dentistas, enfermeiros, médicos e nutricionistas dificulta a implementação de um cuidado verdadeiramente multiprofissional, o que seria essencial para garantir a integralidade do cuidado pré-natal (Oliveira *et al.*, 2023). É imprescindível que os serviços de atenção básica incluam o atendimento odontológico como parte obrigatória do acompanhamento da gestante, assegurando que a saúde bucal seja vista como parte integrante da saúde geral (Teixeira *et al.*, 2021; Lima; Andrade; Silva Filho, 2024).

As políticas públicas de saúde precisam garantir maior acesso e igualdade no atendimento odontológico direcionado às gestantes, sobretudo àquelas em situação de vulnerabilidade social ou residentes em regiões com poucos recursos (Silva *et al.*, 2020). A criação e o fortalecimento de programas de educação em saúde bucal em unidades básicas e serviços de pré-natal contribuem para ampliar o conhecimento das gestantes e incentivar a adoção de hábitos adequados de higiene oral, promovendo a prevenção de doenças e o bem-estar durante a gestação (Lima *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2023; Meto *et al.*, 2024).

Portanto, investir na capacitação dos profissionais e na educação em saúde representa um passo fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde pública e para a consolidação de um cuidado mais humanizado e integral à gestante (Lima *et al.*, 2019).

Diante disso, as perspectivas para o futuro da atenção odontológica na gestação envolvem o fortalecimento das ações interdisciplinares, o incentivo à formação continuada dos profissionais e a ampliação de estratégias de educação em saúde. O uso de tecnologias, como a teleodontologia, pode representar uma alternativa viável para ampliar o acesso das gestantes aos cuidados preventivos e às orientações personalizadas (Raimundo *et al.*, 2022).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão narrativa de literatura permitiu destacar que a adesão ao pré-natal odontológico, combinada com a educação em saúde e com a atuação multiprofissional, constitui uma abordagem eficiente para prevenir problemas de saúde e promover hábitos saudáveis. A participação do cirurgião-dentista, em conjunto com a colaboração com outros profissionais de saúde, ajuda a desmistificar crenças e a fortalecer a relação entre a gestante e a equipe de cuidado.

Apesar do progresso, ainda existem obstáculos significativos ao acesso, falta de informação e necessidade de formação profissional especializada para o atendimento odontológico durante a gestação. É essencial continuar investindo em políticas públicas, capacitação profissional e iniciativas educacionais que visem aumentar a conscientização sobre a importância da saúde bucal durante esse período.

Portanto, o cuidado odontológico com a gestante deve ser considerado um componente essencial do pré-natal, assegurando não só a prevenção de doenças bucais, mas também a promoção da saúde global da mãe e do bebê.

REFERÊNCIAS

- CATÃO, C.D.S.; GOMES, T.A.; RODRIGUES, R.Q.F.; SOARES, R.S.C. Evaluation of the knowledge of pregnant women about the relationship between oral diseases and pregnancy complications. **Revista de Odontologia da UNESP**, Botucatu, v. 44, n. 1, p. 59-65, jan./fev. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1078>.
- DIAS, K.S.P.A.; DIAS, J.V.S.P.A. Associação entre doença periodontal e parto prematuro: revisão integrativa. **Journal Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e14212340616, 2023.
- FRANCO, L.S.; SANTOS, I.C.R.; PARENTE, M.B.; SOUSA, A.; FEITOSA, A.C.C.S.; SOUSA, M.S.C.; ABREU, M.E.M.; SANTOS, F.N.; COSTA, A.S.; FRANÇA, C.C.S. **A importância de estratégias na promoção da saúde bucal na gestação**. In: II Congresso da Liga Acadêmica de Introdução à Odontologia, 2022.
- GAMBA, T.H.; VISIOLI, F.; BRINGMANN, D.R.; RADOS, P.V.; SILVEIRA, H.L.D.; FLORES, I.L. Impact of dental imaging on pregnant women and recommendations for fetal radiation safety: a systematic review. **Imaging Science in Dentistry**, v. 54, n. 1, p. 1–16, 2024.
- GOMES, C. B.; VASCONCELOS, L. G.; CINTRA, R. M. G. C.; DIAS, L. C. G. D.; CARVALHAES, M. A. B. L. Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2293-2306, 2019.
- GUIMARÃES, K. A.; SOUSA, G.A.; COSTA, M.D.M.A.; ANDRADE, C.M.O.; DIETRICH, L. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. **Journal Research, society and development**, v. 10, n. 1, p. e56810112234-e56810112234, 2021.
- LIMA, L.S.M.M.; ANDRADE, T.M.; SILVA FILHO, M.A.P. Cuidado em saúde bucal na gestação: Percepção das gestantes do SUS sobre o pré-natal odontológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2240-2252, 2024.
- LIMA, M.M.S.; SILVA, R.M.C.R.A.; PEREIRA, E.R.; CARNEIRO, E.C.S.P.; VALLOIS, E.C.; GÓES, T.R.P.; SILVA, R.C.F. uma questão Saúde bucal da gestante, interdisciplinar no cuidado. **Revista Saúde Coletiva**, v. 9, n. 49, p. 1622-1626, 2019. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/134>.

MARLA, V.; SRII, R.; ROY, D.K.; AJMERA, H. The importance of oral health during pregnancy: a review. *Journal of Medical Research*, v. 7, n. 2, p. 87–94, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/medical/a/XjNQ5wYrKRcSKQxLQ67ZhMr/>.

MARTÍNEZ NIETO, M.; RODRÍGUEZ, M.L.L.; BATURONI, F.J.A.; CHÁVEZ, A.A.S.; MARTÍNEZ, S.M.L. Ligação entre cáries, periodontite e gravidez: o papel da higiene bucal personalizada. *World Journal of Clinical Cases*, v. 13, n. 6, p. 100263, 2025.

MARTINS, M.S.P.; ALMEIDA, G.S.; LAURINDO, Y.M.; ARAÚJO, V.V.G.; PAVAN, P. Cuidados essenciais para um começo de vida saudável: Associação entre doença periodontal na gravidez, parto pré-termo e baixo peso ao nascer. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 20, n. 1, p. 576, 2024.

METO, A.; SULA, A.; PEPPOLONI, S.; METO, A.; BLASI, E. Aproveitando células-tronco dentárias para a saúde bucal durante a gravidez: uma revisão concisa. *Dentistry Journal*, v. 12, n. 5, p. 127, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/dj12050127>.

NUNES NETO, R. A.; FRUTUOSO, M. F. P. Oral health and the care of pregnant women: workshops as a strategy to problematize practices in basic health care in residents living in the peripheral areas of the hills in the city of Santos. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Porto Alegre, v. 66, n. 4, p. 305-316, 2018.

OLIVEIRA, R.M.C.; DIAZ, A.O.; BANDEIRA, M.V.R.; BELARMINO, A.C.; ANJOS, S.J.S.B.; FERREIRA, J.A.R. Interdisciplinaridade na saúde bucal da gestante na perspectiva do enfermeiro. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 44, 2023.

RAIMUNDO, A.C.S.; UBA, G.M.; GONÇALVES, G.H.; ROCHA, V.F.B. A teleodontologia como estratégia de aproximação e desmitificação do atendimento às gestantes: relato de experiência. *Revista do CROMG*, v. 22, 2022. Disponível em: <https://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/425>.

RODRIGUES, F.; MÁRMORA, B.; CARRION, S.J.; REGO, A.E.C.; POSPICH, F.S. Anestesia local em gestantes na odontologia contemporânea. *Journal Health NPEPS*, v. 2, n. 1, p. 254–271, 2017.

RODRIGUES, L.R.S.; MARTINS, C.A.; SOUZA, F.H.P.; PEREIRA, C.M. Avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas na prescrição medicamentosa e no tratamento odontológico de gestantes e lactantes. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 31, n. 90, p. 134–146, 2022.

SANTOS, I.C.B.; FERREIRA, S.M.S.P.; SILVA, R.V.; SANTOS, C.M.L.; PEREIRA, R.M.; FERNANDES, J.S.; ALMEIDA, C.S. O cuidado em saúde bucal na gestação: conhecimentos e atitudes de agentes comunitários de saúde. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, v. 15, n. 1, 2021.

SILVA, A.C.S.; FERREIRA, M.O.; OLIVEIRA, L.S.; SANTOS, J.A.; CARVALHO, A.T.; LIMA, D.R. Conhecimento de gestantes sobre saúde bucal: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 77, 2020.

SILVA, C.C.D.A.; SAVIAN, C.M.; PREVEDELLO, B.P.; ZAMBERLAN, C.; DALPIAN, D.M.; SANTOS, B.Z. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n3/827-835/>.

SILVA, F.N.S.; CASTRO, R.S.; SOUSA, V.T.S.; FELIPE, L.P.; NOGUEIRA, M.R.N.; LEITE, A.C.R.M. Fatores protetores à saúde bucal de gestantes associados aos serviços de saúde: revisão integrativa. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 3, n. 3, p. 01-15, 2023. Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1473>.

SIQUEIRA, C.M.; COSTA, P.M.C.; ALMEIDA JUNIOR, P.A. Atenção em saúde bucal da gestante: sua importância, medos e mitos relacionados. **Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 16, n. 2, p. 85, 2020. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/466>.

SOUZA, G.C.A.; MEDEIROS, R.C.F.; RODRIGUES, M.P.; EMILIANO, G.B.G. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036>.

TEIXEIRA, G.B.; MELO, T.F.; OLIVEIRA, H.P.; SILVA, V.R.; SILVA, I.E.S.; GONÇALVES, V.B. Saúde bucal na gestação: percepções e práticas da gestante na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 161-177, 2021.

TESHOME, A.; YITAYEH, A. Relationship between periodontal disease and preterm low birth weight: systematic review. **Pan African Medical Journal**, v. 24, art. 215, p. 1–10, 2016.

TSIKOURAS, P.; OIKONOMOU, E.; NIKOLETTOS, K.; ANDREOU, S.; KYRIAKOU, D.; DAMASKOS, C.; GARMPI, N.; MONASTIRIDOU, V.; NALMPANTI, T.; BOTHOU, A.; IATRAKIS, G.; NIKOLETTOS, N. The impact of periodontal disease on preterm birth and preeclampsia. **Journal of Personalized Medicine**, v. 14, n. 4, p. 345, 2024.