

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CCV  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**FELIPE EDUARDO MALAVAZZI CALDAS  
GABRIELLA LETICIA BARBOSA FERREIRA  
HELBER PENDLIOSWSKI JUNIOR  
LAURA MARIA BARRETO  
SARAH CRISTINA MONTESINO**

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**

**CAMPINAS  
2022**

FELIPE EDUARDO MALAVAZZI CALDAS  
GABRIELLA LETICIA BARBOSA FERREIRA  
HELBER PENDLIOSWSKI JUNIOR  
LAURA MARIA BARRETO  
SARAH CRISTINA MONTESINO

## **PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia, do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

**Orientadora:** Profa. Dra. Sandra Regina Echeverria P. da Silva.

**CAMPINAS**

**2022**

FELIPE EDUARDO MALAVAZZI CALDAS  
GABRIELLA LETICIA BARBOSA FERREIRA  
HELBER PENDLIOSWSKI JUNIOR  
LAURA MARIA BARRETO  
SARAH CRISTINA MONTESINO

### **PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia, do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

**Data da aprovação:** 18 de novembro de 2022

#### **BANCA EXAMINADORA:**



---

Profa. Dra. Sandra Regina Echeverria Pinho da Silva  
Orientadora - Pontifícia Universidade Católica de Campinas



---

Prof. Dr. Daniel Guimarães Pedro Rocha  
Examinador interno - Pontifícia Universidade Católica de Campinas



---

Profa. Dra. Fabiana Pastana Silva Dias  
Examinador interno - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Ficha catalográfica elaborada por Vanessa da Silveira CRB 8/8423  
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

617.6  
P922

Pré-natal odontológico / Felipe Eduardo Malavazzi Caldas ... [et al.] - Campinas:PUC-Campinas, 2022.

30 f.: il.

Orientador: Sandra Echeverria.

TCC (Bacharelado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Odontologia. 2. Cuidado pré-natal. 3. Grávidas. I. Caldas, Felipe Eduardo Malavazzi et al. II. Echeverria, Sandra. III. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Faculdade de Odontologia. IV. Título

CDD - 22. ed. 617.6

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus,

Que colocou obstáculos em nossos caminhos para que, com força e dedicação, fossem superados.

À Profa. Dra. Sandra Regina Escheverria P. da Silva,

Orientadora e incentivadora durante todo o desenvolvimento clínico e teórico do trabalho, sempre com carinho e paciência.

Ao Prof. Dr. Daniel Guimarães Pedro Rocha,

Pelas considerações, apoio, carinho e colaboração.

À Profa. Dra. Fabiana Pastana Silva Dias,

Pelo carinho, amizade e dedicação.

Ao Me. Sérgio Eduardo Silva de Caldas,

Pelo imenso apoio, orientação e tudo que esteve ao seu alcance.

## RESUMO

O pré-natal é de grande importância para a mulher por se tratar de um acompanhamento que inclui fatores essenciais ao desenvolvimento gestacional e tem como objetivo aumentar o cuidado com a futura mãe e seu bebê. O pré-natal odontológico faz parte do pré-natal médico e é muito importante para que a gestante mantenha sua saúde bucal, pois doenças bucais podem causar danos tanto à saúde da mãe como do bebê. O objetivo desse trabalho foi relatar o pré-natal odontológico de uma gestante realizado na faculdade de odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. O relato de caso consiste no atendimento de uma mulher, no sexto mês de gestação, que compareceu a clínica odontológica da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, para realização do pré-natal odontológico. Realizou-se adequação de meio bucal e orientações em relação à saúde bucal da gestante, e a saúde do bebê. Denotando resultados positivos para a saúde bucal da mãe, além do êxito de uma reabilitação estética, envolvendo os elementos 11, 12 e 22. Contudo, observa-se que é de extrema importância que o cirurgião-dentista busque mais conhecimentos para realizar o atendimento com segurança, reduzindo os mitos e crenças populares sobre o atendimento odontológico durante esse período específico da mulher, para que o pré-natal odontológico se estabeleça de forma efetiva, melhorando a qualidade de saúde bucal da gestante e posteriormente do bebê.

**Palavras-chave:** Atendimento odontológico. Pré-natal odontológico. Gestante.

## ABSTRACT

Prenatal care is of great importance for women because it is a follow-up that includes essential factors for gestational development and aims to increase care for the future mother and her baby. Dental prenatal care is part of medical prenatal care and is very important for the pregnant woman to maintain her oral health, as oral diseases can damage both the health of the mother and the baby. The objective of this study was to report the dental prenatal care of a pregnant woman performed at the dental school of Pontifical Catholic University of Campinas. The case report consists of the care of a woman, in the sixth month of pregnancy, who attended the dental clinic of the Pontifical Catholic University of Campinas, for dental prenatal care. Adequacy of the oral environment and guidelines were carried out in relation to the oral health of the pregnant woman, and the health of the baby. Denoting positive results for the mother's oral health, in addition to the success of an aesthetic rehabilitation, involving elements 11, 12 and 22. However, it is observed that it is extremely important for the dentist to seek more knowledge to perform care with safety, reducing the myths and popular beliefs about dental care during this specific period of the woman, so that dental prenatal is established effectively, improving the quality of oral health of the pregnant woman and later of the baby.

**Keywords:** Dental care. Dental prenatal. Pregnant woman.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 RELATO DE CASO .....</b>	<b>15</b>
<b>3 DISCUSSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um momento ímpar na vida da mulher que vem acompanhada de uma série de modificações. Esse período, por sua complexidade, exige acompanhamento contínuo de uma equipe de saúde, objetivando informar as gestantes das principais modificações que ocorrerão em seu organismo durante esse período, bem como identificando desvios do padrão normal que podem levar a complicações gestacionais e consequentes desfechos negativos dessa gestação.

Por esse motivo, a realização do pré-natal é um direito de toda gestante, podendo ser exercido em postos de saúde, clínicas particulares/públicas ou hospitais. O pré-natal deve ser realizado de forma multiprofissional e integrado. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2022)

Assim que confirmada a gravidez, as gestantes passam a ter direitos. Um dos direitos fundamentais assegurados é o acesso ao atendimento pré-natal garantido pela Lei 9.263/96, que trata da atenção integral à saúde da mulher, atendimento pré-natal, assistência ao parto, atendimento ao neonato e assistência ao puerpério. Todos esses direitos, são assegurados pelo Sistema único de Saúde (SUS). (BRASIL. Ministério da Saúde, 2022)

Além da realização de exames médicos periódicos, cabe ao médico o encaminhamento da gestante para a realização do pré-natal odontológico que faz parte efetiva do pré-natal médico. O atendimento odontológico no período gestacional sempre se constituiu como uma prioridade para o SUS, entretanto, de forma completa, como uma filosofia, contemplando duas etapas, uma de cuidados com a gestante e outra de cuidados com o futuro bebê, somente agora em 2022, com a publicação de um plano nacional de diretrizes para realização de pré-natal odontológico.

Recentemente, o Ministério da Saúde, lançou o plano nacional de pré-natal odontológico que tem por objetivos: Estimular à procura da gestante à assistência odontológica; aumentar a referência das gestantes que realizam pré-natal na atenção primária à saúde à assistência odontológica; orientar a gestante sobre a garantia de acesso livre à assistência odontológica, em qualquer Unidade de Saúde com assistência em saúde bucal; fomentar a reorganização dos processos de trabalho na Atenção Primária em Saúde, de modo que toda gestante cadastrada na Unidade Básica de Saúde seja encaminhada para assistência odontológica individual; estimular a promoção da educação em saúde, possibilitando a mudança de hábitos por parte

das gestantes; contribuir para a melhoria da saúde bucal na primeira infância, considerando as orientações adequadamente ministradas às gestantes durante o pré-natal odontológico; impactar positivamente os indicadores do previne brasil em relação à proporção de gestantes com atendimento odontológico na atenção primária em saúde. (BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde bucal da gestante, 2022)

Pré-Natal odontológico foi um termo criado para designar a importância da gestante visitar o dentista, seja para o seu autocuidado, seja para receber orientações sobre a saúde bucal do bebê durante a gravidez. É composto de dois momentos diferentes. O primeiro, chamado de autocuidado, destina-se aos cuidados com a própria gestante e o ideal é que tenha início tão logo a mulher descubra estar grávida, ou seja, ainda no primeiro trimestre de gestação. Nessa etapa a gestante receberá orientações em relação às principais alterações na cavidade bucal que ocorrem durante o período gestacional, devendo as mesmas serem capazes de identificar mudanças que necessitem de cuidados profissionais. Nessa fase ainda, caberá ao cirurgião dentista a tarefa de realizar o tratamento odontológico da gestante caso a mesma tenha necessidade, com intuito de reduzir focos infecciosos, reduzir risco de nascimentos prematuros, pré-eclâmpsia e nascimento de bebê com baixo peso e melhorar a qualidade de vida. No segundo momento, que deve ter início a partir da trigésima segunda semana de gestação, a gestante receberá informações sobre os cuidados que deverá ter com a saúde bucal de seu filho logo após o nascimento. Com essa etapa, objetiva-se reduzir os índices de doença cárie da primeira infância. (ECHEVERRIA, 2022)

A fase de autocuidado, ou seja, do cuidado com a gestante, tem como objetivo principal a avaliação odontológica da gestante, visando rastreamento de doenças bucais, mais especificamente as doenças periodontais que possam ter relação com complicações obstétricas como o parto prematuro, o bebê com baixo peso e a pré-eclâmpsia (XIONG, 2006).

Outro objetivo na etapa de autocuidado é a identificação de condições bucais adversas como processos inflamatórios e ou infecciosos que, embora sem relação direta com complicações obstétricas, possam comprometer a qualidade de vida da gestante, gerando dor, estresse e dificuldade na alimentação. Todas as condições citadas acima devem ser vistas como prioridade pelo profissional e tratadas para garantia de uma gestação tranquila e com menos riscos de intercorrências (GIL-MONTOYA, 2021).

Na segunda fase do pré-natal odontológico, que deve acontecer a partir da trigésima segunda semana de gestação, o profissional, também por meio de estratégias educativas apropriadas, deve fornecer às gestantes, informações relacionadas aos cuidados que devem ser praticados com o bebê logo após seu nascimento em relação a sua cavidade oral, bem como oferecer informações que permitam com que a mulher prepare o ambiente que vai recebê-lo da melhor forma possível, livre, por exemplo, de artefatos destinados a sucção não nutritiva e nutritiva, sendo os mais comuns as chupetas e mamadeiras, que sabidamente serão prejudiciais para a saúde bucal e geral da criança. (ECHEVERRIA, 2022).

Outro aspecto relevante do pré-natal odontológico diz respeito às evidências que mostram que a segunda fase do pré-natal que se destina às orientações da gestante em relação aos cuidados com o futuro bebê reduz a incidência de *early childhood caries* (ECC) no futuro bebê. As evidências atualmente disponíveis que sustentam a eficácia dos métodos de prevenção da ECC já fortemente conhecidos como higiene oral e uso do flúor, sugerem alguns métodos de prevenção de maior potencial incluindo entre eles: Programas de saúde bucal preventivos para gestantes; cuidados de saúde oral pré-natal; programas de saúde oral materna realizados por profissionais de saúde em geral (SOARES et al., 2021)

Um outro estudo realizado por Xiao *et al.*, 2019, avaliou se os cuidados de saúde bucal pré-natal incluindo para a gestante aplicação de flúor, exame oral, profilaxia odontológica, educação em saúde oral, referência para tratamento odontológico, gomas de mascar contendo Xilitol, diminuía a incidência de cárie da primeira infância no futuro bebê e também se reduzia a transmissão de *streptococos do grupo mutans*, da mãe para o filho. Este estudo demonstrou uma redução na incidência de ECC e na transmissão de *mutans* em crianças cujas mães receberam atendimento pré-natal de saúde bucal. Manter a saúde bucal e melhorar o conhecimento sobre cuidados bucais durante a gravidez mostrou-se para os autores um passo crítico e promissor para a prevenção de ECC. Estudos futuros devem considerar estratégias que mantenham a saúde bucal da mãe ou que restaurem a saúde bucal da mulher durante a gravidez. Os resultados obtidos nesse estudo sugerem um efeito protetivo dos cuidados com a saúde bucal durante o pré-natal contra ECC até 4 anos de idade.

Uma revisão sistemática realizada por Riggs et al., 2020 também deixa claro que há um substancial número de evidências moderadas que sugerem que fornece

às mulheres grávidas, puérperas e cuidadores conselhos sobre dieta e práticas alimentares para bebês e crianças pequenas reduz o risco de cárie na primeira infância (ECC).

O período da gestação é considerado ainda o momento mais oportuno para que se inicie um programa preventivo, visando um futuro saudável para os indivíduos, não só no que se refere à saúde bucal, mas mais especificamente à saúde geral do indivíduo. Isso se deve ao fato de a gestação fazer parte dos primeiros mil dias de vida do bebê, período considerado pela literatura científica mundial como período de ouro, por favorecer, dependendo da forma como conduzido, o desenvolvimento de um indivíduo saudável até sua vida adulta.

Os primeiros mil dias de vida de um bebê é o período que soma os 270 dias da gestação aos 730 dias até que complete dois anos de idade. Nesse período, acontece o maior estirão de crescimento do ser humano. Além disso, esses são os anos fundamentais para o desenvolvimento dos sistemas nervoso e imunológico, assim como para formação de bons hábitos alimentares, que aumentarão as chances dele se tornar um adulto saudável. Os primeiros 1000 dias dão início ainda durante a gravidez, exatamente porque a gestação impacta na saúde física e emocional do feto. Sabe-se, por exemplo, que a alimentação da mãe durante esse período ajuda a determinar o paladar e o olfato do bebê, uma vez que as nuances de sabor passam para o líquido amniótico. Apesar do bebê já nascer com o cérebro desenvolvido nos pontos sensoriais, como o tato, a audição e o olfato, é nesse período que o órgão passa pelas maiores modificações cognitivas. Em campanha lançada neste ano, a Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) mostra que, nos primeiros mil dias, as células cerebrais podem fazer até mil novas conexões a cada segundo – uma velocidade única na vida. Os princípios mais importantes dos primeiros mil dias são a nutrição, o afeto, o cuidado e o estímulo. Sendo assim, os primeiros 1.000 dias da vida do bebê são os mais importantes para a instalação de medidas que afetarão o indivíduo desde a sua concepção até a sua infância, primordialmente até o segundo ano de vida. (Organização Mundial da Saúde, Unicef, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal).

O pré-natal odontológico tem sido visto pelo mundo como um período importante de atuação para o cirurgião dentista, visto que nesse período é que de fato as doenças bucais ocorrem como resultado de desinformações, erros e descuidos e podem se prolongar para os primeiros anos de vida da criança, caso a mãe não receba

orientações adequadas de como deve cuidar de seu futuro bebê. Assim, a saúde oral é estabelecida através da prevenção permanente, onde os profissionais da saúde, obstetras, ginecologistas, pediatras, farmacêuticos e odontopediatras através do pré-natal no período gestacional, ou como recomendado, na fase de planejamento da gestação estabelecem condutas que irão determinar a saúde oral da criança por toda vida. Por sua vez, a mãe durante a gravidez fica suscetível a doenças periodontais, cárie e erosão dentária. Podendo aumentar as chances para doenças gestacionais como, partos prematuros e abortos espontâneos. Além disso, durante o período gestacional, é de extrema importância que a mãe tenha uma nutrição adequada pois, os nutrientes são fundamentais para os períodos de desenvolvimento fetal, o qual confere à criança uma maior proteção contra doenças crônicas durante a sua infância. Estudos realizados, em países como Itália e Barcelona, demonstram a falta de conhecimento das mulheres e até mesmo profissionais sobre saúde bucal de gestantes e bebês. Portanto, torna-se de suma importância a promoção de campanhas de informação sobre esse tema para redução da incidência de doenças gestacionais e de primeira infância (PAGLIA, 2022).

Em relação a primeira fase do pré-natal odontológico na etapa em que se realiza o tratamento odontológico da gestante, vale ressaltar que existem diversos fatores como sistêmicos, psicológicos e patológicos que dificultam o atendimento da gestante em consultórios odontológicos, seja por medo, ansiedade, desinformação ou falta de promoção da saúde bucal. Deve-se pensar de maneira a preservar tanto a saúde da mãe quanto a saúde do feto, desde as medicações prescritas até o melhor momento de iniciar algum tipo de tratamento, o que irá influenciar na saúde de ambos (BOAVENTURA, 2020).

Gravidez não é doença e a maioria das mulheres pode continuar com suas atividades cotidianas, porém, podem ocorrer pequenas alterações que incluem manifestações bucais como a doença cárie e a doença periodontal. A doença cárie está associada diretamente aos fatores ligados à higiene bucal, o que significa que não está diretamente ligada ao período gestacional (SILVA, COUTO e CONCEIÇÃO, 2020).

Na caderneta da gestante, distribuída gratuitamente pelo Ministério da Saúde, enfatiza-se que a gravidez não é responsável pelo aparecimento de cárie, porém ela favorece o surgimento desta doença multifatorial. Durante a gestação pode ocorrer sangramento na gengiva devido à variação dos níveis hormonais, por isso orienta a

realização de uma higiene bucal adequada, utilizando fio dental diariamente e escovação correta, como também consultas odontológicas. (SILVA, COUTO e CONCEIÇÃO, 2020).

Percebe-se que mudanças de hábitos alimentares nutricionais, bem como a tendência a relaxar com os cuidados de higiene bucal são fatores favoráveis à incidência de cárie dentária. A doença periodontal é uma infecção bacteriana, que envolve o biofilme; é formada através de acúmulo de bactérias, restos alimentares, proteínas salivares e outros micro-organismos resultantes de higienização bucal precária, o que se manifesta a gengivite gravídica. (MOREIRA, SANTIN, MATOS e GRAVINA, 2015).

Assim, as mudanças no sistema imunológico, principalmente a supressão da função dos neutrófilos, podem ser associadas à doença periodontal, e ser causa para a exacerbação do biofilme bacteriano presente na cavidade oral, induzindo a inflamação gengival. (DIOS, 2002; VIEIRA et al., 2010).

As principais alterações na saúde oral incluem as doenças periodontais, gengivites, doença cárie e xerostomia (fluxo salivar e capacidade tampão alterados). (KURIEN, 2013).

Com o surgimento da doença periodontal, nota-se alterações clínicas inflamatórias significativas como; aumento da profundidade de sondagem, aumento do fluido crevicular gengival, exacerbação da inflamação gengival, aparecimento ou aumento de mobilidade (GONÇALVES, 2016.)

Entretanto, segundo a literatura, a gengivite é a doença mais prevalente em gestantes, sobretudo durante o terceiro mês de gestação. Podendo ser observadas gengiva de cor vermelho- escura edemaciada e com fácil sangramento.

Quando não tratadas, essas patologias podem trazer malefícios como, nascimento prematuro, onde o bebê nasce antes das 37 semanas de gestação. Baixo peso ao nascimento, sendo esse inferior a 2500g. Pré eclâmpsia, em gestantes com níveis pressóricos acima de 140/90 mmHg acima de 20 semanas de gestação. (CORBELLA, 2012; CHAMBRONE, 2011.)

É importante ressaltar que essas doenças não podem ser negligenciadas pelos profissionais de saúde, pois podem agravar a saúde da gestante durante o período gestacional, principalmente quando envolve a nutrição e favorece a disseminação de patógenos no sangue (MOREIRA, SANTIN, MATOS e GRAVINA, 2015).

Existe uma relação direta entre a saúde da mãe e a saúde do feto. Estudos

demonstram, que mulheres grávidas com inflamações gengivais e periodontais possuem um risco maior de ter partos prematuros e nascimentos de bebês de baixo peso, e que as bactérias responsáveis pela cárie podem ser transmitidas de mãe para filho conseqüentemente aumentando o risco de cárie nos bebês. Este impasse pode ser reduzido com o acompanhamento de um cirurgião-dentista durante todo o período gestacional (AZEVEDO, 2021; SILVA, 202).

O presente trabalho teve como objetivo relatar o pré-natal odontológico completo de uma gestante na clínica Odontológica da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

## 2 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, gestante, sexto mês de gestação, apresentou-se à Clínica de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCC), para realização do pré-natal odontológico. Após assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, foi realizada a identificação da paciente, a anamnese detalhada direcionada para a gestante (Anexo B) coletando informações relacionadas especificamente para o período gestacional (figura 1) e exame físico extra-oral e intra-oral.

**Figura 1 – Anamnese.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Iniciou-se a orientação a paciente em relação à saúde bucal da gestante com os seguintes tópicos: o pré-natal odontológico, a doença gengival, a doença cárie e higiene oral (figura 2)

**Figura 2 - Orientação Saúde Bucal.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.



Realizou-se a avaliação de sinais vitais onde paciente não apresentou nenhuma alteração, a respiração estava normal, não apresentava pupilas dilatadas, não apresentou tremores e a pressão arterial foi de máxima 120 e mínima 65 mmHg (figura 3). A paciente era diabética gestacional e portanto, a glicemia estava 125mg/dl. A inspeção loco-regional de cabeça e pescoço também não apontou alterações.

**Figura 3 - Sinais Vitais e Glicemia.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Procedeu-se com a colocação de uma almofada sendo localizada do lado direito das costas da gestante, inclinando-a ligeiramente para o lado esquerdo com objetivo de inclinar o peso do bebê para o lado esquerdo, evitando a compressão da veia cava e impedindo uma das principais intercorrências que ocorrem durante o tratamento odontológico da gestante, a síndrome da veia cava, que consiste da obstrução parcial ou total da veia cava, impedindo o retorno venoso e levando à gestante a uma síncope. (figura 4)

**Figura 4 - Elevação do Quadril Direito.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Procedeu-se com o exame clínico, onde durante a inspeção bucal (figura 5) observou-se a presença de gengivite.

**Figura 5 - Inspeção Bucal**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

A paciente também tinha a ausência dos dentes 11, 12 e 22, perdidos após uma queda. (figura 6)

**Figura 6 - Ausência dos dentes.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Realizou-se uma radiografia periapical pela técnica da bissetriz dos elementos 36 e 37 na mesma sessão, respeitando os protocolos de biossegurança como o uso do avental de chumbo e do protetor de tireoide. (figura 7)

**Figura 7 - Radiografia**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

No exame clínico a evidenciação de placa com corante fucsina apontou presença de placa bacteriana (figura 8)

**Figura 8 - Corante Fucsina.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Realizou-se orientação da técnica de escovação de Bass (figura 9) junto com a orientação em relação ao uso de fio dental (figura 10)

**Figura 9 – Escovação.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

**Figura 10 - Fio dental.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Além disso, a paciente apresentava cálculo supragengival em todos os dentes então realizou-se a raspagem e alisamento supragengival com o ultrassom (figura 11)

**Figura 11 - Raspagem Supragengival.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Moldagem superior com alginato usando a moldeira Vernes tamanho 3, para confecção de PPR provisória (figura 12)

**Figura 12 -** Moldagem Superior.



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Moldagem inferior com alginato usando a moldeira vernez tamanho 3, para confecção de PPR provisória (figura 13)

**Figura 13 -** Moldagem Inferior.



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Escolha da cor do dente (cor 77) para confecção da PPR provisória (figura 14)

**Figura 14 - Escolha da Cor.**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Registro em cera da relação maxilo-mandibular para a confecção da PPR provisória (figura 15)

**Figura 15 - Relação Maxilo-mandibular**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Montagem dos modelos no articulador charneira (figura 16)

**Figura 16** - articulador charneira



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Confecção da PPR provisória (figura 17)

**Figura 17** - PPR Provisória.



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Ao longo do tratamento a paciente apresentou melhora em sua condição de saúde bucal, diminuindo a inflamação da gengiva. Ademais, a paciente ficou satisfeita com a PPR provisória. (figura 18)

**Figura 18 - Entrega da Prótese Parcial Removível**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores.

Na segunda fase do pré-natal odontológico, em relação às orientações com o bebê, apresentou-se à gestante os seguintes tópicos: aleitamento materno, pegada correta da mama, amamentação, desenvolvimento facial do bebê, prevenção da doença cárie, higiene bucal do bebê e hábitos deletérios. (figura 19)

**Figura 19 - Orientações para a gestante com relação ao bebê**



**Fonte:** Elaborada pelos Autores



### 3 DISCUSSÃO

É sabido que o atendimento odontológico à gestante é cercado de mitos e preconceitos, tanto por parte das gestantes que sentem medo, como por parte dos Cirurgiões Dentistas, fazendo com que a mulher durante esse período não receba tratamento ou não receba um tratamento adequado com intervenções necessárias. A recusa em atender à gestante, é um fator determinante para potenciais riscos tanto para saúde da mãe quanto do bebê.

Existe uma crença muito forte que contraindica o tratamento odontológico durante a gestação. Esta crença compreende o tratamento como sendo um risco importante à saúde e até mesmo à vida do feto em desenvolvimento. (FINKLER, 2004).

Leal (2006) observou que a procura pelos cuidados odontológicos durante a gravidez é desestimulada pelos seus familiares, amigos e colegas, que alertam para o seu perigo e desaconselham essa intervenção. Grande parte das gestantes procuram espontaneamente atendimento odontológico somente em caso de dor. A situação determinante para a procura por atendimento é a presença do sintoma e a necessidade de resolver o problema já instalado. (LEAL, 2006).

Segundo a ADA (2010), todos os cirurgiões dentistas devem saber e informar a suas pacientes de que os cuidados dentários são seguros e eficazes durante a gravidez.

Para que o atendimento à gestante seja efetivo é necessária uma anamnese completa e detalhada da paciente, exame físico intra e extraoral e, quando necessário, exames complementares. Além disso, o exame radiográfico deve ser realizado, quando realmente necessário, em qualquer trimestre da gestação; dando a sua devida importância ao uso do avental de chumbo e uso de filmes, uma exposição radiográfica não afeta o desenvolvimento fetal. (TIRELLI, 1999)

Foi mencionado na literatura que as gestantes podem fazer a maior parte dos procedimentos odontológicos, desde que seja levado em consideração fatores importantes como planejamento adequado das consultas e uma completa anamnese. Também deve-se considerar a prevenção como melhor caminho de intervenção para uma boa saúde oral (SILVA, COUTO, CONCEIÇÃO, 2020)

É importante ressaltar que a gestante está passando por uma fase onde ela se encontra muito receptiva e disposta a obter novos conhecimentos, então é um

momento propício para introduzir conhecimentos científicos sobre o tratamento odontológico, sobre melhores práticas alimentares e melhores hábitos de higiene oral (TREVISAN, 2013).

Os cirurgiões-dentistas devem se inserir nesse momento de maior aproximação das mulheres com os serviços de saúde, para estabelecer vínculo com a gestante, a fim de promover educação, orientação e saúde para a mãe e seu bebê. (NETO, 2019).

Contudo, o presente trabalho realizado na Pontifícia Universidade Católica de Campinas conclui que o atendimento durante o período gestacional, quando feito de maneira segura, proporciona benefícios tanto para mãe quanto para a saúde do bebê.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O pré-natal odontológico mostra-se com potencial de reduzir o risco de complicações obstétricas, de diminuir a incidência de cárie da primeira infância, além de melhorar efetivamente a qualidade de vida da gestante. Cabe ao odontopediatra e as demais especialidades odontológicas, dar início a um movimento firme de conscientização das grávidas para que possam chegar em nossos consultórios e para que o pré-natal seja efetivamente colocado em prática, vislumbrando quem sabe um futuro com menos doenças bucais no mundo.

## REFERÊNCIAS

ABOPED. **Associação Paulista de Odontopediatria**, n. 08. 2022. Disponível em: <https://aboped.org>. Acesso em: 08 nov. 2022.

ABOPED. **Diretrizes para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria**. Capítulo 2. Abordagem na primeira infância. p. 9. Santos Publicações, 2021.

AZEVEDO, A. R, et al. **Importância do Pré-Natal Odontológico na prevenção de parto prematuro e bebês de baixo peso: Uma revisão integrativa**. BJHR, Brazilian Journal of Health Review. Maranhão, v.4, n.2, p.8566-8576,2021. DOI:10.34119/bjhrv4n2-373. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28318/22412%20.%20>. Acesso 14 nov. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. BRASÍLIA - DF. 2013. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTlwOQ==>. Acesso em: 14 nov. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 6.ed. Brasília - DF. 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_gestante\\_versao\\_eletronica\\_2022.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf). Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz para prática clínica odontológica na atenção primária à saúde, tratamento em gestantes**. Brasília-DF 2022. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pratica\\_odontologica\\_gestante\\_s\\_versao\\_resumida.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pratica_odontologica_gestante_s_versao_resumida.pdf). Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde bucal da gestante**, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjExMw==>. Acesso 14 nov. 2022.

CARMO, W. do. A Importância do Pré-Natal Odontológico. **Revista Cathedral**, pag 145-156. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/198>. Acesso em: 08 nov. 2022.

EBRAHIN, Z. F.; OLIVEIRA, M. C. Q.; PERES, M. P. S. M.; FRANCO, J. B. Tratamento odontológico em gestantes. **Science in Health**, pag. 32-44. 2014. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista\\_scienceinhealth/13\\_jan\\_abr\\_2014/Science\\_05\\_01\\_32-44.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista_scienceinhealth/13_jan_abr_2014/Science_05_01_32-44.pdf). Acesso em: 08 nov. 2022.

FINKLER, M.; OLEINISKI, D.M.B.; RAMOS, F.R.S. **Saúde bucal materno- infantil: um estudo de representações sociais com gestantes**. Texto & Contexto Enferm 2004; 13(3):360-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rV6zNSdZPKbV4KjRxb3kPvz/abstract/?lang=pt>. Acesso 14 nov. 2022.

GIL, Montoya J. A; LEON-RIOS, X.; RIVERO, T.; EXPÓSITO-RUIZ, M.; PEREZ-CASTILLO, I.; AGUILAR-CORDERO, M.J. **Factors associated with oral health-related quality of life during pregnancy: a prospective observational study.** Qual Life Res. 2021.

MOREIRA, M. R.; SANTIN, G. C.; MATOS, L. G.; GRAVINA, D. B. L.; FAQUIM, J. P. da S. **Pré-natal odontológico: noções de interesse.** JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care. ISSN 2179-6750, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 77–85, 2016. DOI: 10.14295/jmphc.v6i1.234. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/234>. Acesso 14 nov. 2022

OLIVEIRA E. O. de; HADDAD, A. E. **Saúde bucal da gestante: acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera.** Editora São Luís 2018. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/10865/1/Saúde%20Bucal%20da%20Gestante\\_Português\\_978-85-7862-779-9.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/10865/1/Saúde%20Bucal%20da%20Gestante_Português_978-85-7862-779-9.pdf). Acesso em: 08 nov. 2022.

OLIVO, Sarah Meneghel. **Atendimento odontológico a gestantes: mitos e preconceitos por parte dos cirurgiões dentistas,** Universidade Federal De Santa Catarina, Trabalho de conclusão de curso, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/105870/tccsarahmenghelolivofinal.pdf?sequence=1>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SAFFARI, M.; SANAEINASAB, H.; MOBINI, M.; SEPANDI, M., RASHIDI-JAHAN, H.; SEHLO, M.G., KOENIG H. G. **Efeito de um programa de educação em saúde usando entrevista motivacional no comportamento de saúde bucal e autoeficácia em mulheres grávidas: um estudo controlado randomizado.** 2020; pag. 1–9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32618034/>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SILVA, Francisco Wanderley G. de P. *et al.* **Atendimento a gestante - parte 2: cuidados durante a consulta.** Atendimento a gestante, [s. l.], dez 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/2997>. Acesso em: 14 nov. 2022.

SILVA, L. G, COUTO, L. S, CONCEIÇÃO, L. S. **Cuidados Odontológicos no Pré-Natal.** J Business Techn. Araguaína TO. v. 16, n. 2, p.174-180.2020. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/616/462>. Acesso em: 14 nov. 2022.

SILVA NETO, Benedito Rodrigues da. **Prevenção e promoção de saúde 5.** Atena Editora, Ponta Grossa, v. 5, p. 35-36, 2019. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/prevencao-e-promocao-de-saude-3>. Acesso 14 nov. 2022

SOARES, R. C.; ROSA, S. V.; MOYSÉS, S.T.; ROCHA, J, S.; BETTEGA, P.V.C.; WERNECK, R.I.; MOYSÉS, S. J. **Methods for prevention of early childhood caries: overview of systematic reviews.** International Journal of Paediatric Dentistry. v. 31, p. 394-421, 2021.

TIRELLI, MC. *et al.* **Odontologia e gravidez: período mais indicado para um tratamento odontológico programado em pacientes gestantes.** Revista

Odontológica da Universidade de Santo Amaro: Unisa, v.4, n. 1, jan/jun., p.26-29,1999. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4144.pdf>, Acesso em: 14 nov. 2022.

TREVISAN, C. L.; PINTO, A. A. M. **Fatores que Interferem no Acesso e na Adesão das Gestantes ao Tratamento Odontológico**. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, [S. l.], v. 2, n. 2, 2013. DOI: 10.21270/archi.v2i2.136. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/136>. Acesso 14 nov. 2022.

VARGAS, Mariana lustosa *et al.* **Pré-Natal Odontológico no SUS**. Pré-natal, [s. l.], 23 jun. 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1925/1/Mariana%20Lustosa%20Vargas.pdf>. Acesso em: 28 set. 2022.

VIEIRA, D. R.; Pontes, A. E.; OLIVEIRA, Figueiredo de; LOPES, F. Ferreira; MAIA M. de Figueiredo Lopes. Dentists' knowledge of oral health during pregnancy: a review of the last 10 years' publications. **Saúde Bucal Comunitária**, 2015, pag. 77 - 82. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26263599/>. Acesso em: 08 nov. 2022.

XIAO, J.; ALKHERS, N.; KOPYCKA-KEDZIERAWSKI, D.T.; BILLINGS, R.J.; CASTILLO, D.A.; RASUBALA, L.; MALMSTROM, H.; REN, Y.; ELIAV, E. **Prenatal Oral Health Care and Early childhood caries prevention: a Systematic Review and Meta-Analysis**. Caries Res, 2019.

XIONG, X.; BUEKENS, P.; FRASER, W.D.; BECK, J.; OFFENBACHER, S. **Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes: a systematic review**. BJOG 2006; 113(2): 135-43.

## ANEXOS

## ANEXO A – Ficha de Anamnese Voltada à Gestante (frente)

## Ficha Clínica Gestante

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_  
 Estado civil: \_\_\_\_\_ Nome do pai do bebê: \_\_\_\_\_

## Anamnese

Data provável do parto: \_\_\_\_\_ Tempo gestacional: \_\_\_\_\_  
 Nome do médico que realiza o pré-natal: \_\_\_\_\_  
 Endereço do médico: \_\_\_\_\_  
 Telefone do médico: \_\_\_\_\_  
 Apresenta diabete gestacional? ( ) Sim ( ) Não  
 Está controlada? ( ) Sim ( ) Não  
 Apresenta hipertensão na gravidez? ( ) Sim ( ) Não  
 Está controlada? ( ) Sim ( ) Não  
 Apresenta algum outro grave problema relacionado à gestação? ( ) Sim ( ) Não  
 Qual? \_\_\_\_\_  
 Sua dieta está equilibrada? ( ) Sim ( ) Não  
 Quantas vezes por dia você se alimenta? \_\_\_\_\_  
 Tem comido muito doce? ( ) Sim ( ) Não  
 Tem comido muitas frutas ácidas? ( ) Sim ( ) Não  
 Tem outros filhos? ( ) Sim ( ) Não  
 Algum nasceu de parto prematuro? ( ) Sim ( ) Não  
 Por quê? \_\_\_\_\_  
 Já abortou alguma vez? ( ) Sim ( ) Não  
 Por quê? \_\_\_\_\_  
 Está tomando algum medicamento? ( ) Sim ( ) Não  
 Qual (is)? \_\_\_\_\_  
 Você fuma? ( ) Sim ( ) Não Quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_  
 Utiliza bebida alcoólica? ( ) Sim ( ) Não  
 Com que frequência? \_\_\_\_\_  
 Sabe da importância em se amamentar o bebê? ( ) Sim ( ) Não  
 Pretende amamentar seu filho? ( ) Sim ( ) Não  
 Até quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Quanto você se deita sente falta de ar? ( ) Sim ( ) Não  
 Sua vontade de urinar aumentou? ( ) Sim ( ) Não

## Saúde Bucal

Foi ao dentista durante a gravidez? ( ) Sim ( ) Não  
 Tem conhecimento da importância em se manter a saúde bucal durante a gestação?  
 ( ) Sim ( ) Não  
 Está tranquila em relação ao atendimento odontológico nessa fase? ( ) Sim ( ) Não  
 Por quê? \_\_\_\_\_  
 Percebeu alguma alteração bucal durante a gravidez? ( ) Sim ( ) Não

