

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**  
**Ana Livia Aquino Rangel**  
**Maria Julia Nunes de Almeida**

**RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E  
INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS**

**Taubaté – SP**  
**2020**

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**  
**Ana Livia Aquino Rangel**  
**Maria Julia Nunes de Almeida**

**RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E  
INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS**

Trabalho de Graduação apresentado para  
obtenção do Grau acadêmico pelo curso de  
Odontologia do Departamento de Odontologia  
da Universidade de Taubaté  
Orientador: Prof.Dr. Davi Romeiro Aquino

**Taubaté – SP**  
**2020**

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI  
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI  
Universidade de Taubaté – UNITAU**

R196r Rangel, Ana Livia Aquino  
Relação entre doença periodontal e intercorrências gestacionais / Ana Livia Aquino Rangel , Maria Julia Nunes de Almeida. -- 2020.  
24 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, 2020.  
Orientação: Prof. Dr. Davi Romeiro Aquino, Departamento de Odontologia.

1. Doença periodontal na gravidez. 2. Saúde bucal na gravidez. 3. Parto prematuro relacionado à doença periodontal. I. Almeida, Maria Julia Nunes de. II. Universidade de Taubaté. Departamento de Odontologia. III. Título.

CDD – 617.632

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

ANA LÍVIA AQUINO RANGEL  
MARIA JULIA NUNES DE ALMEIDA

RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA PERIODONTAL E  
INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS

DATA: 30/11/2020

RESULTADO: \_\_\_\_\_

### **BANCA EXAMINADORA**

PROF. DR. DAVI ROMEIRO AQUINO

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

PROF<sup>a</sup>. PRISCILA DE MACEDO MÁXIMO

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

ISABELLE SCHALCH DE OLIVEIRA CAMPOS

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por estar sempre presente em nossas vida e por ter nos dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos nossos pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Ao nosso orientador Prof.Dr. Davi Romeiro Aquino, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

A UNITAU e seu corpo docente, que nos proporcionou todo o conhecimento e formação acadêmica para chegarmos até aqui.

*“Esta vida é um sonho em breve acordaremos”*

*Santa Teresinha do Menino Jesus*

*“As pessoas costumam amar a verdade quando esta as ilumina, porém tendem a odiá-la quando as confronta”*

*Santo Agostinho*

## RESUMO

A doença periodontal está bem presente na população mundial, durante a gravidez, ela pode aparecer mais frequentemente, por conta de hormônios, que se alteram nesse período e pela falta de higiene que pode ocorrer por ser uma época desconfortável à mulher. O presente trabalho teve como objetivo apresentar um levantamento bibliográfico abordando as relações existentes entre a doença periodontal e intercorrências gestacionais. Para isso, foi realizado uma revisão de literatura em artigos científicos de revistas, de 1996 até 2020, encontrados nas bases de dados PubMed, Scileo, BBO, Medline, Google acadêmico, entre outras. Em muitos estudos apontam que gestantes acometidas com a manifestação da doença periodontal, têm mais chances de ocorrer complicações obstétricas, como o parto pré-maturo, bebê de baixo peso e pré-eclâmpsia. Por esse motivo, é importante que os cirurgiões dentistas tenham o conhecimento sobre o cuidado que eles precisam ter com a higiene bucal de suas pacientes grávidas, para prevenirem a progressão da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença Periodontal; Doença Periodontal na gravidez; Saúde Bucal na gravidez; Parto Prematuro relacionado à doença periodontal; Recém-nascido de baixo peso relacionado à doença periodontal.

## **ABSTRACT**

Periodontal disease is very present in the world population, during pregnancy, it can appear more frequently, due to hormones, which change during this period and the lack of hygiene that can occur because it is an uncomfortable time for women. This study aimed to present a bibliographic survey addressing the relationship between periodontal disease and pregnancy complications. For this, a literature review was carried out on scientific articles from magazines, from 1996 to 2020, found in the PubMed, Scileo, BBO, Medline, Google academic databases, among others. In many studies, it is concluded that pregnant women affected by the manifestation of periodontal disease are more likely to have obstetric complications, such as preterm birth, low birth weight baby and pre-eclampsia. For this reason, it is important that dental surgeons have the information about the care that they need to take with the oral hygiene of their pregnant patients, to prevent the progression of the disease.

**KEYWORDS:** Periodontal disease; Periodontal disease in pregnancy; Oral health in pregnancy; Premature delivery related to periodontal disease; Low birth weight newborn related to periodontal disease.



## SUMÁRIO

**RESUMO**

**ABSTRACT**

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2. PROPOSIÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>3. REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>11</b>
<b>4. DISCUSSÃO</b>	<b>20</b>
<b>5. CONCLUSÃO</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória que se apresenta em diferentes quadros clínicos. Esses são denominados: gengivite, quando limitados aos tecidos periodontais de proteção (gengiva e mucosa alveolar), e periodontite, quando acometem os tecidos periodontais de suporte do elemento dentário (osso alveolar, cemento e ligamento periodontal), que em estágio avançado da progressão da doença, sem tratamento, ocorre perda de inserção do ligamento periodontal e destruição dos tecidos ósseos adjacentes. A evolução desses processos resulta na perda dos dentes, pois o comprometimento e a destruição, pela atuação do biofilme bacteriano, leva ao acúmulo de placa bacteriana mineralizada (tártaro), causando inflamação das estruturas de suporte. Essa inflamação contribui para a formação de bolsas periodontais, ocorrendo a mobilidade dentária.

A doença periodontal é altamente prevalente na população mundial e comumente associada a diversas condições sistêmicas, sendo algumas delas: Diabetes Mellitus, Doenças Cardiovasculares, Infecções Respiratórias, Artrite Reumatóide e Partos Pré-maturos (ALMEIDA et al, 2006).

Portanto, nas bolsas periodontais podem ser encontradas diversas espécies bacterianas, muitas delas gram-negativas de alta patogenicidade. Quando o organismo humano reconhece a presença destas bactérias, inicia-se a reação de imunidade inata, primeira linha de defesa contra os agentes agressores. Além da atuação dos macrófagos fagocitários, há a liberação de algumas citocinas inflamatórias, proteínas que regulam e coordenam muitas das atividades das células responsáveis pela imunidade inata. Estas citocinas (agentes infectantes) atingem a corrente sanguínea, buscando relações entre doença periodontal e alterações sistêmicas (PASSINI JUNIOR et al., 2007).

Durante a gravidez, a doença periodontal aparece mais frequentemente por conta dos hormônios: estrogênio e progesterona. Este processo ocorre pois, estes hormônios se alteram neste período, apresentando uma ação vasodilatadora, ou seja, aumenta a permeabilidade do sulco gengival às bactérias. Para mais, a gestação é período muito desconfortante para a mulher, por isso, pode ocorrer uma falta de higiene oral, facilitando a presença

da doença periodontal. Com isso, há o aumento de citocinas, as quais em mulheres grávidas podem gerar complicações obstétricas, como parto prematuro, recém-nascidos de baixo peso e pré-eclâmpsia. Porém, há estudos intervencionais preliminares que sugerem que a terapêutica periodontal reduz o risco de complicações gestacionais (AARESTRUP et al., 2008).

Assim, é muito importante que o cirurgião-dentista esteja ciente das consequências que a doença periodontal pode causar, principalmente, nas gestantes. Por esse motivo, eles têm um papel de manter as pacientes informadas sobre os incidentes dessa doença, sobre a relevância de ter uma boa higiene bucal, e uma boa alimentação, para obter um aporte nutricional adequado. Além disso, ao iniciar o pré-natal, é fundamental uma avaliação periodontal pelo cirurgião-dentista da paciente para o diagnóstico de uma possível gengivite ou doença periodontal crônica e avaliar a necessidade de tratamento durante a gestação, bem como uma maior interação deste com os demais profissionais da área da saúde que acompanham a futura mãe.

## **2. PROPOSIÇÃO**

O objetivo do presente estudo foi apresentar um levantamento bibliográfico abordando as relações existentes entre a doença periodontal e intercorrências gestacionais.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Offenbacher et al, em 1996, investigaram se a infecção periodontal pode ser um fator de risco para parto de bebê de baixo peso prematuro (PLBW) com o objetivo de determinar se existe essa relação entre a doença periodontal e essa complicação obstétrica, controlando para fatores de risco conhecidos e covariáveis potenciais. Para tanto, foi realizado um estudo caso-controle de 124 mães grávidas ou puérperas, sendo que cada gestante recebeu um exame periodontal para determinar o nível de inserção clínica. Obtiveram como resultado: casos de grávidas com PLBW e PLBW primíparos (n = 93) tiveram doença periodontal significativamente pior do que as gestantes com bebês com peso normal ao nascer. A partir disso, concluiu-se que as doenças periodontais representam um fator de risco previamente não reconhecido e clinicamente significativo para o baixo peso ao nascer prematuro como consequência de parto prematuro ou ruptura prematura de membranas.

Louro et al., em 2001, investigaram se a doença periodontal na gravidez é causa determinante de baixo peso ao nascer com o objetivo de avaliar a influência da doença periodontal na gravidez sobre o peso de nascimento dos recém-nascidos. Dessa forma, incluíram mães de recém-nascidos e as dividiram em dois grupos, grupo 1 tinha bebês pesando menos de 2500g (baixo peso) e grupo 2 com bebês pesando 2500g ou mais. As mães eram examinadas por um periodontista não informado do peso da criança, o qual mediu a perda de inserção do osso alveolar e determinou os índices de extensão e severidade da doença periodontal. Obtiveram como resultados que no grupo 1, o índice de extensão e severidade foram maiores que no grupo 2, sendo a diferença entre os grupos estatisticamente significativa e concluíram que a análise multivariada mostrou uma forte associação entre a doença periodontal, marcada pelo escore do índice de severidade, e baixo peso ao nascer. Os dados sugerem a possibilidade de que a doença periodontal na gravidez seja um fator de risco para o nascimento com baixo peso.

Bosco et al, em 2004, estudaram a influência dos hormônios sexuais nos tecidos periodontais com o objetivo de mostrar as alterações

buciais ocorridas em decorrência de desequilíbrios por influências hormonais associadas ao processo reprodutivo e suas implicações clínicas. Dessa forma, foi feita uma revisão bibliográfica, apresentando as manifestações clínicas e histológicas relacionadas às alterações hormonais, envolvendo a gravidez, puberdade e uso de anticoncepcionais orais. Obtiveram como resultados: na gravidez, há elevação dos níveis plasmáticos de estrógeno e progesterona e uma alta concentração desses hormônios sexuais no tecido gengival, saliva, soro e fluido crevicular gengival, podendo exacerbar a resposta tecidual, além disso, se juntar esse fator com a má higiene bucal, a mulher tem risco de ter granuloma gravídico; na puberdade e com o uso de anticoncepcionais os hormônios tem a tendência a aumentar, já na menstruação a diminuir. Por conta disso, concluíram que os hormônios sexuais têm um importante papel na progressão da doença periodontal, quando houver alterações nos níveis de hormônios sexuais circulantes, os tecidos periodontais tornam-se susceptíveis a mudanças inflamatórias induzidas por placa dental, por isso é necessário que o paciente mantenha um ótimo controle de placa.

Almeida et al, em 2006, estudaram a relação entre a Doença Periodontal e as patologias sistêmicas, como a Diabetes Mellitus, as Doenças Cardiovasculares, as Infecções Respiratórias, a Artrite Reumatóide e a ocorrência de Partos Prematuros, com o objetivo de associá-las. Para tanto, foi feito uma revisão de literatura, e obtiveram como resultados: existe uma possibilidade do tratamento periodontal, em pacientes diabéticos, resultar num melhoramento do controle metabólico, especialmente em pacientes mal controlados; a Doença Periodontal, como infecção crônica, pode, desta forma, constituir um fator de risco significativo para Doenças Cardiovasculares; a aspiração de patógenos orais para os pulmões e a ação de enzimas associadas à Doença Periodontal que promovem a adesão e colonização por bactérias passíveis de causar doenças respiratórias; a Periodontite e a Artrite Reumatóide apresentam mecanismos de patogênese similares, caracterizados por uma condição inflamatória exacerbada, porém nenhuma relação causal pode ser estabelecida embora esteja devidamente documentado. Os escassos estudos de intervenção realizados até a data sugerem que o tratamento da Periodontite poderá reduzir a incidência de resultados indesejáveis na

gravidez. Com isso, concluíram que apesar de inúmeros estudos sugerirem uma associação entre a Doença Periodontal e as Patologias Sistêmicas mencionadas, há uma necessidade de realizar mais estudos, mas é importante que continue o incentivo à prevenção dessa doença.

Passini et al., em 2007, estudaram a relação da doença periodontal, ser de origem infecciosa, com complicações gestacionais, como parto prematuro, nascimento de recém-nascidos de baixo peso e pré-eclâmpsia com o objetivo de avaliar se essas complicações citadas estão associadas à presença de algumas citocinas no sangue materno, por conta da doença periodontal. Para tanto, foi feita uma revisão de literatura em busca de evidências para estas supostas associações. Assim, obtiveram como resultados que o papel das citocinas é o principal elo entre doença periodontal e complicações gestacionais, porém precisam de mais estudos sobre a produção ou mesmo disseminação destas citocinas do sítio periodontal para o sangue da gestante, e também, é obrigatório que se desenhem novas pesquisas que avaliem a concentração exata das citocinas capazes de causar complicações obstétricas e determinar se esta quantidade pode ser produzida e disseminada pelo periodonto durante a vigência da infecção. Com isso, conclui-se que o fato de a doença periodontal ainda não ser comprovadamente um fator de risco para as complicações obstétricas não diminui a importância da manutenção da saúde bucal das gestantes, que devem apresentar condições orais que propiciem adequada alimentação, sem dor e sangramento, e assim manter seu aporte nutricional adequado.

Aarestrup et al., em 2008, pesquisaram sobre a doença periodontal e sua influência no período gestacional com o objetivo de gerar conhecimento aos profissionais da área da saúde, principalmente, cirurgiões dentistas, sobre: o periodonto, a doença periodontal e a associação entre a doença periodontal e a gravidez. Para tanto, fizeram uma revisão de literatura e obtiveram como resultados: periodontite é considerada uma doença infecciosa inflamatória de etiologia multifatorial, desencadeada por microorganismos, mas mantida e influenciada diretamente por mecanismos imunológicos intrínsecos, relativos às reações do hospedeiro; durante a gestação, os hormônios estão

alterados, isso ajuda no desenvolvimento da doença, pois além da gravidez ser um estado hiper estrogênico, aumentando a permeabilidade do sulco gengival às bactérias e facilitando a difusão das toxinas bacterianas para a lâmina própria, a progesterona potencializa a ação do estrogênio, ficando assim: o estrogênio agindo com efeito direto e a progesterona de maneira indireta, visto que potencializa a ação “pró inflamatória” do estrogênio. Dessa forma, concluíram que inflamação crônica da doença periodontal na gravidez pode causar eclâmpsia, parto prematuro, bebê de baixo peso, subdesenvolvimento fetal, e estabelecimento de diabetes gestacional, por isso é necessário avaliação periodontal pelo cirurgião-dentista da paciente durante a gestação, bem como maior interação deste com os demais profissionais da área da saúde que acompanham a futura mãe.

Rai & Kaur, em 2009, estudaram a relação da doença periodontal com a pré-eclâmpsia com o objetivo de investigar a associação entre elas, enquanto controla os fatores de risco conhecidos para pré-eclâmpsia. Para tanto, o estudo foi desenvolvido em 25 mulheres pré-eclâmpicas e em 25 mulheres grávidas normotensas, saudáveis. Avaliaram alguns parâmetros clínicos e perda dentária, sendo que os dados foram analisados por meio do software SPSS versão 7. Obtiveram como resultados, que a profundidade média da bolsa periodontal e perda dentária nas pacientes pré-eclâmpicas não foi estatisticamente significativa quando comparadas as gestantes normotensas, porém foi relatado que a infecção pode ser importante na patogênese da pré-eclâmpsia, ou seja, outros fatores de infecções periodontais podem influenciar na mesma. Diante disso, concluíram que doença periodontal durante a gravidez não está associada com o aumento no risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia, pois a etiologia de ambas as patologias é multifatorial, por isso deve-se ter cautela ao se relacionar a doença periodontal como causa da pré-eclâmpsia.

Bastiani et al., em 2010, pesquisaram a manutenção da saúde bucal durante a gestação com o objetivo de avaliar o conhecimento de gestantes quanto à prevenção, conseqüências e oportunidades de tratamento de possíveis alterações bucais desenvolvidas na gravidez. Para tanto, foi feita



uma entrevista com 80 gestantes de consultórios médicos particulares e de Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá-PR, utilizando-se um questionário com questões de múltipla escolha e abertas. Obtiveram como resultados: das gestantes entrevistadas, 33% receberam orientações sobre como manter sua saúde bucal, o restante acreditava que poderiam receber tratamento odontológico preventivo ou curativo sem riscos para o bebê, porém apenas 40% procuraram por atendimento odontológico; ademais, as mesmas entrevistadas não sabiam como evitar a gengivite (80%), associavam a cárie dentária ao período gestacional (48,75%) e a maioria desconhecia que seus problemas bucais poderiam ter influência sobre a saúde geral da criança (73,75%). Com isso, concluíram que persiste a necessidade de orientações frequentes sobre saúde bucal às gestantes, maior integração entre classe médica e odontológica e melhor esclarecimento sobre a seguridade do tratamento odontológico.

Moimaz et al., em 2010, estudaram doença periodontal em gestantes, associada a variáveis maternas e a assistência à saúde com o objetivo de avaliar a condição periodontal de gestantes e analisar a influência de variáveis maternas sócio-econômico-demográficas, de saúde, hábitos deletérios e acesso ao serviço odontológico e a existência do Programa Saúde da Família (PSF) nos serviços públicos de atendimento à gestante. Dessa forma, foi realizado um estudo de coorte com 119 gestantes, desenvolvido em dois municípios do Estado de São Paulo, sendo um deles com PSF implantado. Foram realizados exames bucais utilizando os Índices Periodontal Comunitário e Perda de Inserção Periodontal e entrevistas semiestruturadas com as gestantes em seus domicílios. As análises incluíram o Teste do Qui-quadrado e Teste Exato de Fisher, ao nível de significância de 5% ( $\alpha=0.05$ ). Obtiveram como resultados: a idade média foi 24,7 anos; 61,4% pertenciam à raça negra/parda, a maioria recebia entre 2-3 salários-mínimos e somente 6,7% iniciaram o ensino superior. Apenas 8% das pacientes mostraram periodonto saudável. Sangramento e cálculo foram observados em 66% do total e bolsas periodontais rasas e profundas em 20%. Perda de inserção periodontal superior a 4mm foi verificada em 24% das gestantes. O grupo mostrou-se homogêneo quanto às características maternas, sendo que a idade

e hábito de fumar foram os únicos fatores associados com a doença periodontal. A existência do PSF não foi associada com uma menor prevalência da doença. Diante disso, concluíram que há necessidade de melhor planejamento e execução das ações nos serviços de saúde, além da ênfase em cuidados preventivos de saúde bucal no grupo de gestantes durante o pré-natal.

Sousa et al., em 2012, pesquisaram a relação entre a doença periodontal e o parto prematuro com o objetivo de avaliar a condição periodontal e sua associação com o parto prematuro em gestantes inscritas para acompanhamento pré-natal no CISAM/UPE. Dessa forma, foram coletados dados referentes ao aspecto socioeconômico, à gestação, à presença de alterações sistêmicas e bucais, ao uso de medicação de rotina ou complemento alimentar. Obtiveram como resultados de 11 gestantes estudadas: 3 delas apresentavam hipertensão arterial, sendo que duas dessas tomavam remédio controlado. Analisou-se a frequência de escovação sendo que 45,4% afirmavam escovar os dentes 3 vezes ao dia, porém a maior parte não usava fio dental, isso explica o fato de que 9 das gestantes apresentavam gengivite. Por final adquiriram o resultado de que 3 das gestantes obtiveram partos pré-termo. E concluíram que a carência de instruções em higiene bucal e as boas práticas profiláticas correspondem à maior necessidade de tratamento dessas pacientes.

Souza et al., em 2016, estudaram a saúde bucal das gestantes com o objetivo de avaliar o conhecimento, as práticas e a percepção em saúde bucal de gestantes e sua relação com a doença periodontal. Para tanto, foi aplicado um questionário a 302 gestantes, nas 27 unidades da Estratégia Saúde da Família de Picos, Piauí, cujo serviço priorizava apenas a realização da 1ª consulta odontológica na gestante, além disso, um examinador calibrado realizou o exame intra-oral. Obtiveram como resultados: a doença estava presente em 90,7% das gestantes, sendo que 96,4% delas já foram ao dentista alguma vez; a maioria não visitou o dentista durante a gestação, seja por medo de que o tratamento fizesse mal ao bebê, seja por ausência de percepção de necessidade; dentre as que procuraram, o fizeram por dor ou busca por

consultas de rotina; a maioria das gestantes declarou não ter recebido orientações sobre como evitar problemas bucais e essa variável mostrou-se associada à presença da doença periodontal. A partir disso, concluíram que houve a prevalência da doença periodontal no grupo de mulheres selecionadas, persistindo durante a gestação, ademais, existem muitas dúvidas sobre os cuidados em saúde bucal durante o período gestacional.

Silva et al., em 2019, estudaram as manifestações da gengivite e da periodontite na gravidez, associando ao aumento do risco para o parto prematuro e baixo peso ao nascer com o objetivo de revisar os dados bibliográficos referentes as manifestações no periodonto e suas consequências, relacionada com a má higiene oral e a alteração de hormônios no período gestacional. Para tanto, foram pesquisadas nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo, Medline os seguintes descritores "Periodonto", "Doenças Periodontais", "Gravidez", "Saúde Bucal", e seus descritores em inglês. Obtiveram como resultado que a gestante acometida com a manifestação da doença periodontal, tem sete vezes e meia mais chance de desenvolver parto prematuro e bebês de baixo peso, e concluíram que a gravidez não manifesta inflamações à região oral, mas devido às alterações hormonais, pode ocasionar a intensificação dos problemas preexistentes.

Pereira & Gaze, em 2019, estudaram as alterações periodontais presentes no período gestacional com o objetivo de elaborar uma revisão da literatura como forma de atualizar os conhecimentos acerca da associação entre doença periodontal, gravidez e suas consequências, como o parto prematuro e nascimento de recém-nascidos com baixo peso. Dessa forma, foi realizado um estudo bibliográfico utilizando artigos dos anos de 1999 à 2013. Obtiveram como resultados: a doença periodontal vem sendo ligada por alguns estudos a partos prematuros e nascimento de crianças de baixo peso, apesar de que seja necessário a realização de mais pesquisas para esclarecer esta relação entre a doença e efeitos adversos na gravidez, bem como estabelecer os fatores sistêmicos e locais que predispõe as gestantes a terem esse tipo de problema; outros estudos apontam que o nível social da gestante pode ser influenciável no desenvolvimento da doença periodontal, uma mulher de baixa

renda tem a probabilidade maior de ter a doença. Por meio disso, concluiu-se que há carência de instruções em higiene bucal e práticas profiláticas no grupo de gestantes, seria viável a implantação de programas educativos preventivos, além disso, há uma necessidade de maior educação e formação de profissionais sobre a saúde oral e condição bucal durante a gravidez, possibilitando a mulher no período gestacional uma melhor qualidade de vida.

Nguyen et al., em 2020, investigaram o conhecimento das parteiras perante a saúde periodontal das pacientes grávidas com o objetivo de avaliar o conhecimento, atitudes e práticas de comportamento das parteiras australianas em relação à saúde periodontal de gestantes para informar o pré-natal interprofissional. Para tanto, foi aplicado um questionário on-line para as parteiras australianas de agosto de 2018 a fevereiro de 2019, onde foram analisadas 100 respostas, sendo 23 de parteiras rurais e 77 de parteiras urbanas. Assim, obtiveram como resultados: 80% das parteiras concordaram que o atendimento odontológico materno pode afetar positivamente os resultados da gravidez. O uso de creme dental fluoretado foi incorretamente respondido para prevenir doenças gengivais com maior frequência do que o controle psicológico do estresse, uma resposta correta. As parteiras rurais demonstraram uma pontuação de conhecimento significativamente maior e comportamentos de prática significativamente mais positivos em relação à saúde bucal do que as parteiras urbanas. A partir disso, concluíram que as parteiras australianas têm atitudes positivas em relação à saúde bucal pré-natal, mas entendem mal a etiologia e a prevenção das doenças gengivais.

Costa & Silva, em 2020, investigaram a doença periodontal em grávidas com o objetivo de estudar a prevalência e a severidade dessa doença nas gestantes cadastradas no Programa Pré-natal da Unidade de Saúde de Aparecida. Para tanto, foi feito um estudo seccional, descritivo e observacional, tendo como público-alvo 30 gestantes em estágios diversos de gravidez, que estavam cadastradas no programa dito acima. Para a análise das condições periodontais, utilizou-se Índice Periodontal Comunitário (CPI). Os dados obtidos foram tabulados em planilha Excel, a partir dos quais foram calculadas médias e os respectivos desvios-padrão. Além disso, foi aplicado um

questionário com questões semiestruturadas para a identificação de dieta, higiene bucal e levantamento de lesões brancas ativas de esmalte. Obtiveram como resultados: metade das gestantes adotavam dieta rica em carboidratos; apresentavam higiene bucal insatisfatória; presença de lesão branca de esmalte ativa na maioria das gestantes examinadas; a condição periodontal avaliada por meio do CPI evidenciou alta prevalência de cálculo dentário, sangramento gengival e bolsas periodontais entre os indivíduos examinados. Diante disso, concluíram que, de forma geral, as gestantes apresentaram uma condição de saúde bucal precária, com altas médias dos componentes do índice CPI e presença de lesões brancas ativas de esmalte.

#### 4. DISCUSSÃO

A doença periodontal é muito propensa em aparecer em gestantes, pois nesse período os hormônios são alterados, ficando em um estado hiper estrogênico, aumentando a passagem de bactérias no sulco gengival (AARESTRUP et al, 2008). Além disso, existem muitas dúvidas, entre as mulheres, sobre os cuidados em saúde bucal durante o período gestacional, por isso, a maioria delas não buscam um cirurgião dentista, ou por medo de que o tratamento fizesse mal ao bebê, ou por ausência de percepção de necessidade (SOUSA et al, 2016). E tudo isso ajuda no desenvolvimento da doença periodontal. De acordo com os estudos apresentados nesse trabalho, as consequências da doença periodontal são: parto pré-maturo, recém-nascido com baixo peso e pré-eclâmpsia.

Em muitos artigos listados nesse estudo, é citado a falta de informação da mulher grávida sobre a importância de uma boa higiene bucal e sobre a ida delas ao dentista. Segundo um estudo de coorte feito por Moimaz et al (2010), o qual foi realizado exames periodontais em 119 gestantes, em dois municípios de São Paulo, sendo um deles com o Programa Saúde da Família implantado, apenas 8% das pacientes mostraram periodonto saudável, concluindo a necessidade de cuidados preventivos de saúde bucal no grupo de gestantes durante o pré-natal. Na pesquisa realizada por Bastiani et al (2010), em que foi feita uma entrevista com 80 gestantes de consultórios médicos particulares e de Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá-PR, constatou que 80% das entrevistadas não sabiam evitar a gengivite, concluindo, novamente, a necessidade de orientações frequentes sobre saúde bucal às gestantes.

As gestantes prejudicadas com a presença da doença periodontal, tem mais probabilidade de sofrer complicações obstétricas, duas delas são parto pré-maturo e bebê de baixo peso. Segundo Silva et al (2019), a gestante acometida com a manifestação da doença periodontal, tem sete vezes e meia mais chances de desenvolver parto prematuro e bebê de baixo peso. Ademais, a análise multivariada feita por Louro et al (2001), mostrou uma forte associação entre a doença periodontal, marcada pelo escore do índice de severidade, e baixo peso ao nascer. Porém, existem alguns estudos, como o

de Almeida et al (2006), Passini et al (2007) e Pereira & Gaze(2019), que contestam que doença periodontal ainda não pode ser comprovada como um fator de risco a complicações obstétricas, ou seja, necessita de mais estudos.

Outra complicação que pode ser apontada é a pré-eclâmpsia. De acordo com o estudo feito por Rai & Kauai (2009), a doença periodontal pode ser importante na patogênese da pré-eclâmpsia, apesar dela não afeta-lá diretamente, pois a etiologia de ambas as patologias é multifatorial, ou seja, outros fatores de infecções periodontais podem influenciar no desenvolvimento da pré-eclâmpsia. Por conta disso, é importante o cuidado com a gestante, pois conforme a pesquisa de Nguyen et al. (2020), com um questionário aplicado para parteiras australianas, 80% das parteiras concordaram que o atendimento odontológico materno pode afetar positivamente os resultados da gravidez.

## **5. CONCLUSÃO**

Baseado nos levantamentos do presente estudo, podemos concluir que há necessidade de orientações sobre a saúde bucal das gestantes e que a doença periodontal pode induzir a complicações obstétricas, como o parto pré-maturo, bebê de baixo peso e pré-eclâmpsia.



## REFERÊNCIAS

Passini JR., Nomura ML., Politano GT. Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco?. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** [Internet]. 2007 July [cited 2020 Oct 28]; 29( 7 ): 370-375.

Aarestrup, BJV.; Sales, LAR.; Aarestrup, FM. Doença periodontal: história natural e influência da gravidez: revisão de literatura. **Boletim do Centro de Biologia da Reprodução**, Juiz de Fora, 2008, v. 27, n. 1/2, p. 41-47.

Offenbacher S. et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. **J Periodontol.** 1996 Oct;67(10 Suppl):1103-13. doi: 10.1902/jop.1996.67.10s.1103. PMID: 8910829.

Louro PM. et al. Doença periodontal na gravidez e baixo peso ao nascer. **J. Pediatr.** (Rio J.) [Internet]. 2001 Feb [cited 2020 Oct 28]; 77( 1 ): 23-28.

Bosco AF, Luize DS, Murakawa AC, Esper LA. A influência dos hormônios sexuais nos tecidos periodontais: Revisão de literatura. **Rev Odontol Araçatuba**, 2004; 25:22-27.

Almeida R. et al. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar** [série na Internet]. 2006 Maio 1; [Citado 2020 Outubro 28]; 22(3).

Rai B., Kaur J. Perfil Clínico Periodontal em Pré-Eclâmpsia. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, 2009 set/dez, 9(3); 309-311.

Bastiani, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clín.-Cient.** (Online) [online]. 2010, vol.9, n.2, pp. 155-160. ISSN 1677-3888.

Moimaz AS. et al. Associação entre Condição Periodontal de Gestantes e Variáveis Maternas e de Assistência à Saúde. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada** [Internet]. 2010;10(2):271-278.

Sousa, ES. et al. Associação entre doença periodontal e parto prematuro: Projeto piloto. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.** [online]. 2012, vol.12, n.1, pp. 69-76. ISSN 1808-5210.

Souza, LLA. et al. Pregnant women's oral health: knowledge, practices and their relationship with periodontal disease. **RGO, Rev. Gaúch. Odontol.** [online]. 2016, vol.64, n.2 [cited 2020-04-13], pp.154-163.

Silva, VC et al. Doenças Periodontais na Gravidez: Revisão de Literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S.l.], 2019 mar., v. 5, n. 1.

Pereira, CO. Alterações Periodontais na gravidez. Orientador: Vinicius de Abreu Mussa Gaze. 2019. 8f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

Nguyen JG, Nanayakkara S, Holden ACL. Knowledge, Attitudes and Practice Behaviour of Midwives Concerning Periodontal Health of Pregnant Patients. **Int J Environ Res Public Health.** 2020;17(7):2246. Published 2020 Mar 27. doi:10.3390/ijerph17072246

Costa NB, Silva EM. Prevalência da Doença Periodontal em Gestantes de uma Unidade Básica de Saúde em Natal/RN. **REV. CIÊNC. PLURAL** [Internet]. 25º de fevereiro de 2020 [citado 28º de outubro de 2020];6(1):71-6.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

ANA LÍVIA AQUINO RANGEL  
MARIA JULIA NUNES DE ALMEIDA

Taubaté, novembro, 2020