



FACULDADE INTEGRADA DA AMAZÔNIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Jayane Nonato de Carvalho
Shelda Luane Gomes Saraiva
Suelem Moraes dos Santos

**CUIDADOS E PREVENÇÃO À DOENÇA PERIODONTAL EM MULHERES
GRÁVIDAS: desenvolvimento de material educativo**

BELÉM
2022

Jayane Nonato de Carvalho
Shelda Luane Gomes Saraiva
Suelem Moraes dos Santos

**CUIDADOS E PREVENÇÃO À DOENÇA PERIODONTAL EM MULHERES
GRÁVIDAS: desenvolvimento de material educativo**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA, como requisito para obtenção do título de bacharel em odontologia.

Orientador(a): Prof. Dr. Samuel de Carvalho Chaves Junior

Coorientador(a): Profa. MSc. Mara Ribeiro

BELÉM
2022

Jayane Nonato de Carvalho
Shelda Luane Gomes Saraiva
Suelem Moraes dos Santos

**CUIDADOS E PREVENÇÃO À DOENÇA PERIODONTAL EM MULHERES
GRÁVIDAS: desenvolvimento de material educativo**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
a Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA,
como requisito para obtenção do título de
bacharel em odontologia.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Samuel de Carvalho Chaves Junior
Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA

Profa. MSc. Renata Abou El Hosn Ohana
Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA

Profa. MSc. Patrícia Alyne Carvalho Almeida de Moraes
Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ser nossa base e por ter nos concedido saúde, força, disposição e oportunidades para superar todas as dificuldades, sem ele nada disso seria possível.

Aos nossos pais que estiveram do nosso lado e sempre fizeram de tudo para que este momento se tornasse realidade, acreditando nos nossos sonhos e incentivando o nosso melhor.

Agradecemos imensamente aos nossos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e a contribuir para um melhor aprendizado em especial ao nosso querido professor e orientador pela orientação e acompanhamento, nos dando todo auxílio necessário para a elaboração deste trabalho. Saiba que seremos para sempre gratas.

Aos nossos familiares e amigos por todo amor, apoio e compreensão nos momentos de ausência. Assim como aos nossos colegas de classe por toda ajuda em vários momentos de dificuldades, não somente neste trabalho, mas durante a vida acadêmica.

E também agradecemos a nossa instituição por ter nos dado a chance e todas as ferramentas que nos permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira vitoriosa.

RESUMO

Durante o período da gravidez, algumas doenças bucais podem ocorrer devido à associação de fatores biológicos, como a diminuição do pH salivar, juntamente com mudanças de hábitos alimentares, estilo de vida, fatores comportamentais e ambientais, os quais podem contribuir para a proliferação de patógenos e o aumento do risco a doenças bucais, como a cárie e a doença periodontal. O objetivo desta pesquisa é revisar a literatura e, posteriormente a elaboração de uma cartilha de orientação voltada para mulheres grávidas, enfatizando os cuidados básicos e necessários para a prevenção das doenças periodontais. A amostra deste estudo é composta por conclusões baseadas em outros artigos que abordam pesquisas sobre a doença periodontal no período gestacional. Nessa revisão de literatura, as bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO e Google Scholar, usando as palavras-chaves: gengivite, doença periodontal e gravidez. Conclui-se que é de fundamental importância o pré-natal odontológico para que as pacientes tenham uma adequada higiene bucal durante todo período gestacional, evitando assim o acúmulo de biofilme dental para que este não progrida para uma doença periodontal, como gengivite e periodontite, e com isso acarrete reações sistêmicas, propiciando a contaminação da unidade placentária por esses patógenos. Portanto, promoções de saúde oral, orientações de higiene e dieta, e atendimentos clínico neste período são extremamente importantes para prevenir complicações na gestação e assim assegurar a saúde geral e bucal da mãe e do bebê.

Palavras-chave: Doença periodontal. Gengivite. Gravidez.

ABSTRACT

During the period of pregnancy, some oral diseases can occur due to the association of biological factors, such as the decrease in salivary pH, together with changes in eating habits, lifestyle, behavioral and environmental factors, which can contribute to the proliferation of pathogens and increased risk of oral diseases such as caries and periodontal disease. The purpose of this research aims to review the literature and, elaboration of orientation booklet aimed at pregnant women, emphasizing the basic and necessary care for the prevention of periodontal diseases. The sample of this study was composed of conclusions based on other articles. In this literature review, the databases used were Pubmed, SciELO and Google Scholar, with the following keywords: gingivitis, periodontal disease and pregnancy. It is concluded that dental prenatal care is of fundamental importance so that patients have adequate oral hygiene throughout the gestational period, thus avoiding the accumulation of dental biofilm so that it does not progress to periodontal disease, such as gingivitis and periodontitis, and this leads to systemic reactions, leading to contamination of the placental unit by these pathogens. Therefore, oral health promotions, hygiene and diet guidelines, and clinical care during this period are extremely important to prevent pregnancy complications and thus ensure the general and oral health of the mother and baby.

Keywords: Periodontal diseases. Gingivitis. Pregnancy.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVO	9
3. METODOLOGIA	10
4. REVISÃO DE LITERATURA	11
4.1 Etiologia das doenças periodontais.....	11
4.2 Inter-relação de doenças periodontais e período gestacional.....	12
4.3 Cuidados e prevenção à doença periodontal em mulheres grávidas.....	13
5. DISCUSSÃO	15
6. CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXOS	22

1. INTRODUÇÃO

A gestação é uma experiência única na vida de uma mulher a qual ela passa por grandes e significativas alterações durante esse período (STEINBERG et al., 2013). As gestantes experimentam mudanças orais e sistêmicas, incluindo alterações comportamentais, orgânicas e fisiológicas em vários níveis, por exemplo, endócrino, cardiovascular, respiratório, imunológico e neurológico (BARAK et al., 2003).

Durante o período da gravidez, algumas doenças bucais podem ocorrer devido à associação de fatores biológicos, como a diminuição do pH salivar, juntamente com mudanças de hábitos alimentares, estilo de vida, fatores comportamentais e ambientais, os quais podem contribuir para a proliferação de patógenos e o aumento do risco a doenças bucais, como a cárie e a doença periodontal (FONTES et al., 2018).

Algumas destas alterações, como o aumento dos níveis de estrogênio e progesterona, hábitos alimentares desajustados, somada as negligências da higiene bucal das gestantes, pode levar a uma maior suscetibilidade a patologias orais específicas como cárie e doença periodontal (TOLÊDO-ALVES et al., 2010). A falta de atenção à saúde oral em pacientes grávidas e a carência de conhecimento delas, muitas vezes as deixam vulneráveis a doenças bucais graves que acometem tecidos moles e duros. E com a progressão da mesma, talvez afete a saúde do bebê (HOM et al., 2012).

A incidência de doenças orais como cárie, granuloma gravídico, gengivite e periodontite não estão diretamente ligados ao período gestacional, mas sim a fatores como, por exemplo, a menor capacidade estomacal, que fazem com que a gestante diminua a quantidade de ingestão de alimentos durante as refeições e aumente sua frequência ou até mesmo a ânsia de vômitos recorrentes. Esses fatores em conjunto com a ineficiência da higiene oral podem causar inflamação gengival e diversos outros tipos de doenças como essas anteriormente relatadas (BASTIANI et al., 2010). Medidas simples de higiene bucal são altamente eficazes no combate à maioria das lesões orais encontradas na gravidez (PURWAR et al., 2015).

Um dos problemas mais encontrados pela literatura é a doença periodontal, considerada a doença mais comum no período gestacional, afetando 36-100% das grávidas (BALBINO, 2015). Ela é um conjunto de condições patológicas inflamatórias dos tecidos ao redor dos dentes e, principalmente, nos tecidos de suporte (periodonto de proteção e/ou sustentação) que causa destruição gradual do ligamento periodontal e osso alveolar, caracterizada pela formação de bolsas periodontais e mudanças na densidade e altura óssea local (MOREIRA, 2020).

Considerando as implicações orais inerentes a gravidez, as pacientes devem ser encorajadas a realizar check-ups odontológicos regulares durante todo o período gestacional (PURWAR et al., 2015). Tendo em vista também as potenciais consequências sistêmicas, o monitoramento oportuno e a intervenção precoce são extremamente importantes para o acompanhamento da saúde bucal em gestantes, que deve ser sempre uma parte integrante da abordagem da sua saúde geral dessas pacientes (STEINBERG et al., 2016).

1. OBJETIVO

O objetivo dessa pesquisa foi revisar a literatura e, posteriormente elaborar uma cartilha de orientação voltada para mulheres grávidas abordando os riscos, benefícios e os cuidados necessários para prevenir a doença periodontal e/ou quais atitudes tomar quando diagnosticar a anormalidade da cavidade oral, como por exemplo: sangramentos gengivais, para assim evitar outras manifestações orais mais graves. A cartilha ficará disponível na Clínica Odontológica da Faculdade Finama Odonto Prime sob o auxílio do Odontopediatra responsável na instituição.

3. METODOLOGIA

3.1. Implicações éticas

Por se tratar de uma revisão da literatura, esse estudo dispensa o comitê de ética, pois não há necessidade de pesquisa em humanos.

3.2. Delineamento de pesquisa

Esse estudo trata-se de uma pesquisa secundária do tipo revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO e Google Scholar.

3.3. Estratégia de busca

Para a busca foram utilizados os seguintes descritores em inglês: *gingivitis* [Title/Abstract], *periodontal diseases*, [Title/Abstract], *pregnancy* [Title/Abstract].

3.4. Critérios de inclusão

Foram definidos como critérios de inclusão dos estudos: a) artigos que descrevem os seguintes assuntos: doenças periodontais no período gestacional, periodontite e gengivite e b) artigo publicado no período 2003 a 2022. O total de artigos encontrados foram 102. E esses artigos foram submetidos à análise, sendo avaliados pelo seu título e resumo. Ao final foram selecionados 19 artigos. Também foram incluídos capítulos de dois livros publicados entre 2011 e 2014.

3.5. Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram dados pelos artigos que não tiveram nenhuma relação com o termo Doença Periodontal na Gravidez e, artigos de anos anteriores a 2003.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Etiologia das doenças periodontais

Na história da saúde bucal, as doenças periodontais sempre se fizeram presentes. Pesquisas mostravam perdas da ossificação alveolar e estudiosos correlacionavam a saúde oral e os tratamentos desde a era primitiva quando Hipócrates, o pai da medicina moderna fundamentava o acúmulo de biofilme dental com a doença periodontal (CARRANZA et al., 2011).

De acordo com Leon et al. (2016) o precursor no tratamento da doença periodontal foi Pièrre Fauchard, ele era quem, na época, diagnosticava e tratava utilizando técnicas precisas sobre as recomendações do uso de dentifrícios, contenção dentária para dentes com mobilidade e raspagem da placa bacteriana como tratamento nesses casos.

Carranza et al. (2011) descreveram a doença periodontal como condições patológicas inflamatórias que afetam os tecidos de suporte do dente, causando destruição progressiva do ligamento periodontal e osso alveolar. Sendo a periodontite e a gengivite as formas mais comuns da doença periodontal. A gengivite se caracteriza por ser uma forma leve que causa vermelhidão e inchaço da gengiva, porém não apresenta perda de osso alveolar (KOMINE-AIZAWA et al., 2019). Enquanto que a periodontite se apresenta como uma forma mais grave da doença periodontal, sendo também uma a progressão da gengivite e que acomete além do periodonto de proteção, também o periodonto de sustentação causando lesões irreversíveis como, destruição óssea, exposição de furca, mobilidade dentária e eventual perda do dente (LINDHE; LANG; KARRING, 2014).

A doença periodontal se desenvolve a partir de condições gengivais inflamatórias como resposta a uma infecção bacteriana (CARRANZA et al., 2011). O acúmulo de bactérias anaeróbias Gram-negativas como *Porphyromonas gingivalis* e *Actinobacillus actinomycetemcomitans* são as principais bactérias envolvidas na progressão e gravidade da doença (MENEZES et al., 2019). No entanto, fatores

ambientais e genéticos também estão associados a esse desenvolvimento, como, distúrbios hormonais, agentes farmacológicos, condições hematológicas, fatores locais de retenção de biofilme, nutrição deficiente, tabagismo (LEON et al., 2016).

4.2 Inter-relação de doenças periodontais e período gestacional

Ao longo da gestação ocorrem diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais na gestante, entre outros sentimentos, a ansiedade, a qual também está relacionada ao processo fisiológico da gravidez e faz com que a mulher aumente a ingestão de alimentos, principalmente os que favorecem o desenvolvimento de doenças bucais (MELO et al., 2007).

É importante relatar que no decorrer desse ciclo essas alterações elevam a permeabilidade dos vasos sanguíneos e isso propicia o acesso de patógenos orais tais como *Porphyromonas gingivalis* e *Fusobacterium nucleatum* e, também mediadores de inflamação como a citocina IL-6 e IL-8 na corrente sanguínea. Na medida que eles se adentram, espalham-se patógenos orais no sistema propiciando a contaminação da placenta (KOMINE-AIZAWA et al., 2019).

As gestantes têm menos capacidade de se defenderem dos ataques de microrganismos que um corpo em condições normais tem (CARRILLO-DE-ALBORNOZ et al., 2012) além do mais, existem outras mudanças que ocorrem que são os fatores biológicos somados aos hábitos alimentares que tendem a diminuir o pH salivar e ajudam na propagação bacteriana, agravando para a cárie e doença periodontal (FONTES et al., 2018).

Segundo Balbino (2015) o nível socioeconômico, acesso aos atendimentos e disponibilidade das gestantes para as idas às consultas de rotina influencia diretamente no entendimento e o estado da saúde bucal das gestantes. As implicações referentes as doenças bucais normalmente não são fatais, porém, os desconfortos dentários ou em outros tecidos da cavidade bucal, dificuldade da ingestão alimentar e insatisfação com a estética ao sorrir resultam significativamente na saúde de cada paciente.

4.3 Cuidados e prevenção à doença periodontal em mulheres grávidas

De acordo com SILVA et al. (2020) o equilíbrio da saúde bucal dessas gestantes pode sofrer influências devido às modificações hormonais, aumento da ingestão de alimentos, enjoos constantes e dificuldade na higienização bucal, e então proporcionando o surgimento de alterações na cavidade oral, as quais podem interferir na homeostasia da saúde geral da gestante e do bebê.

Dentre os problemas bucais das gestantes, a cárie dentária e a doença periodontal podem ser encontradas com maior frequência, principalmente entre as gestantes que possuem uma menor renda, e ainda, um menor nível de escolaridade, favorecendo a desinformação sobre a importância de se realizar o pré-natal odontológico durante a gravidez (CELESTINO et al., 2022).

A assistência pré-natal é principalmente preventiva, tem os objetivos básicos de identificar, tratar ou controlar doenças, prevenir complicações na gestação ou parto, assegurar a boa saúde materna, promover bom desenvolvimento fetal, reduzir os índices de morbidade e mortalidade materna e fetal, preparar o casal para o exercício da parentalidade. Portanto, a gestante deve ser avaliada e conscientizada sobre a importância da manutenção de sua saúde bucal e demais cuidados preventivos que devem ser adotados no período gestacional (CARVALHO et al., 2019).

Durante o tratamento odontológico as gestantes requerem cuidados especiais e abordagem diferenciada devido às alterações que são específicos ao período gestacional. Vista disso, nenhuma necessidade de atendimento odontológico em gestantes deve ser negligenciada por medo de expor a gestação a riscos (CELESTINO et al., 2022).

No decorrer do primeiro trimestre, recomenda-se que as pacientes sejam convocadas para avaliar sua saúde bucal, para informá-las das mudanças que devem esperar durante a gravidez e para discutir como evitar problemas dentários maternos que possam surgir com essas alterações (SANTOS & PEREIRA, 2020).

Togoo et al. (2019) afirmam que programas educativos voltados para mulheres devem conter métodos de práticas de higiene bucal e atendimento odontológico infantil. Deve ser dada ênfases a uma boa higiene bucal entre os bebês desde o seu nascimento, para que eles desenvolvam uma dentição primária saudável e, conseqüentemente, venham a obter uma dentição permanente sadia ao longo da sua vida.

5. DISCUSSÃO

A doença periodontal é proveniente de uma infecção bacteriana, pela aglomeração de bactérias anaeróbicas, que provoca condições gengivais inflamatórias no periodonto de proteção e sustentação (MENEZES et al., 2019). No entanto, existem fatores ambientais e genéticos que colaboram, como condições hematológicas, nutrição, agentes farmacológicos, fatores de retenção de biofilme oral, distúrbios hormonais (LEON et al., 2016), como é o caso do período gestacional, em que ocorrem diversas mudanças internas e externas na gestante (FONTES et al., 2018).

Komine-Aizawa et al. (2018) relatam que no decorrer do ciclo gestacional essas modificações influenciam no acesso de patógenos orais no sistema, tais como *Porphyromonas gingivalis* e *Fusobacterium nucleatum*, propiciando também a contaminação da placenta. Visto que as gestantes têm menor capacidade de se defenderem das ações desses microrganismos, diferente de um corpo sem alterações gestacionais (CARRILLO-DE-ALBORNOZ et al., 2012). Fontes et al. (2018), afirmam que somados a essas mudanças biológicas, existem também os hábitos alimentares que tendem a diminuir o pH salivar e contribuem para a proliferação bacteriana, agravando para a cárie e doença periodontal. Todas essas orientações devem ser consideradas durante a abordagem pré-natal.

Segundo Carvalho et al. (2019) o pré-natal odontológico é primordial para a prevenção, a fim de identificar, tratar ou controlar doenças, orientar sobre a boa saúde materna, prevenir complexidades na gestação ou parto, reduzir quadros de morbidade e mortalidade materna e fetal. Contudo a gestante deve ser orientada sobre a relevância do cuidado de sua saúde bucal e outros cuidados preventivos que precisam ser aderidos durante a gestação. Neste momento a futura mamãe está propensa a receber novas orientações (BASTIANI et al., 2010).

Santos & Pereira (2020) relatam que durante o primeiro trimestre da gestação, aconselha-se que as gestantes compareçam ao dentista para avaliar a saúde bucal, para conscientização sobre mudanças que podem acontecer durante o período gestacional e informá-las de como prevenir-se de problemas dentários maternos. Celestino et al., (2022) afirmam também que podem ser realizados durante o primeiro

trimestre, tratamentos básicos que não trazem risco a saúde do feto. Entretanto, Carvalho (2019), em sua pesquisa declara o primeiro trimestre como o período menos adequado para a realização de tratamento odontológico, visto que nesse período ocorre a organogênese, fase propícia a riscos de teratógenos.

De acordo com Santos & Pereira (2020), os problemas orais mais comuns durante o período gestacional são: Gengivite e Periodontite. A gengivite é uma inflamação da gengiva que é frequentemente vista em mulheres grávidas como uma resposta ao biofilme presente devido ao aumento dos níveis circulantes de progesterona. Essa condição é transitória e diminui após o parto, por meio de uma boa higiene oral é possível controlar e ajudar na prevenção da gengivite durante a gravidez. Balbino (2015) relata que cerca de 36% a 100% das mulheres grávidas são afetadas pela gengivite. A inflamação gengival aparece pertinente aos níveis de hormonas esteroides sexuais durante a gestação. E isto sugere que, talvez exista uma associação dose-dependente das hormonas sexuais na inflamação gengival, que aumenta consideravelmente desde a 16^a a 40^a semanas e tende a desaparecer no pós-parto. A gengivite gestacional geralmente aparece no primeiro trimestre da gravidez. Esta forma de gengivite é o resultado do aumento dos níveis de progesterona e estrogênio (CARVALHO et al., 2019).

A prevalência de hiperplasia e infecção gengival no ciclo da gestação corrobora e estimula diversas problemáticas para o bebê, tais como: baixo peso ao nascer, parto precoce e inclusive a perda do feto em casos mais graves (BALBINO 2015). Santos & Pereira (2020) citam também que a periodontite, pode afetar o desenvolvimento e a saúde geral do feto como resultado de microrganismos do biofilme ou mediadores inflamatórios liberados pelos tecidos hospedeiros que podem entrar na circulação e atingir a placenta.

Togoo et al. (2019) concluem que programas de promoção e prevenção direcionados as gestantes devem abranger mecanismos de práticas de higiene bucal e atendimento odontológico infantil. Enfatizando a respeito de uma boa higiene bucal entre os bebês desde o nascimento, com finalidade de desenvolverem uma dentição primária saudável e, de modo consequente, venham a obter uma dentição permanente sadia. Devem incluir questões essenciais sobre a dieta balanceada e

saudável para o bem-estar das gestantes, assim como do feto em evolução (FONTES et al., 2018).

6. CONCLUSÃO

Com base nas evidências encontradas nesse estudo conclui-se que é de fundamental importância o pré-natal odontológico para que as pacientes tenham uma adequada higiene bucal durante todo período gestacional, evitando assim o acúmulo de biofilme dental para que este não progrida para uma doença periodontal, como gengivite, e com isso acarrete reações sistêmicas, propiciando a contaminação da unidade placentária por esses patógenos, uma vez que durante este período existe uma maior vulnerabilidade das mulheres. Portanto, promoções de saúde oral, orientações de higiene e dieta, e atendimentos clínicos neste período são extremamente importantes para prevenir complicações na gestação e assim assegurar a saúde geral e bucal da mãe e do bebê.

REFERÊNCIAS

BALBINO, Raquel Rodrigues. **Doença Periodontal Na Gravidez**. 77f. (Trabalho Para Obtenção de Mestre em Odontologia). Portugal, Instituto Superior De Ciências Da Saúde Egas Moniz, 2015.

BARAK, S; OETTINGER-BARAK, O; OETTINGER, M; MACHTEI, E. E; PELED, M; OHEL, G. Manifestações orais comuns durante a gravidez: Uma revisão. **Obstet Gynecol Surv**. v. 58, p. 624-8, 2003.

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 9 n. 2 p. 155-160, abr./jun., 2010.

CARRANZA, F. A.; NEWMAN, M. G.; TAKEI, H. H.; KLOKKEVOLD, P. R. **Periodontia clínica**. 11. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CARVALHO, G. M. et al. Oral health during pregnancy and its implications for pregnant women and fetus: nurses 'perspectives during prenatal care. **Braz. J. Hea. Rev**. v. 2, n. 5, p. 4345-4361, 2019.

CARRILLO-DE-ALBORNOZ, A; FIGUERO, E; HERRERA, D; CUESTA, P; BASCONES-MARTÍNEZ, A. Gingival changes during pregnancy: III. Impact of clinical, microbiological, immunological and socio-demographic factors on gingival inflammation. **J Clin Periodontol**. v. 39, n. 3, p. 272-83. 2012.

CELESTINO, J. S.; STUDART, L. P. C.; OLIVEIRA, O. G. A importância do pré-natal odontológico na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. **Conjecturas**, v. 22, n. 12, 2022.

FONTES N. M; SOUZA J. D. A. de; CARNEIRO M. F. A. Efeitos da deficiência de higiene oral na gravidez: revisão de literatura. **Revista Interfaces: saúde, humanas e tecnologia**. v. 6, n. 16,p.45-58, 2018.

HOM, J.M; LEE, J. Y; DIVARIS, K; BAKER, A. D; VANN, W. F. Alfabetização e conhecimento em saúde bucal entre pacientes que estão grávidas pela primeira vez. **J Am Dent Assoc**. v. 143, p. 972-80. 2012.

KOMINE-AIZAWA S, AIZAWA S, HAYAKAWA S. Periodontal diseases and adverse pregnancy outcomes. **J Obstet Gynaecol Res.** v. 45, n.1, p.5-12, 2019.

LEON, V. H. R.; LIMA, E. K. N. S.; PIMENTEL, A. C. M.; MIRANDA, P. M.; CARVALHO FILHO, P. C.; TRINDADE, S. C.; XAVIER, M. T. Porphyromonas gingivalis e periodontite crônica – avanços recentes. **Revista Bahiana de Odontologia.** v. 7, n. 2, p. 147-154, jun. 2016.

LINDHE, J.; LANG, N. P.; KARRING, T. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral.** 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MELO. N. S. F.. et al. Hábitos alimentares e de higiene oral influenciando a saúde bucal da gestante. **Cogitare Enferm.** v.12, n.2, p.189-97. 2007

MENESES, T. C. S. et al. Análise da Doença Periodontal em pacientes Fumantes abrangendo os Efeitos Deletérios do Cigarro na perda de Inserção Clínica: Revisão de Literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.13, N. 48 p. 29-40, 2019.

MOREIRA. T. H. G. **Classificação Das Doenças Deriodontais 1999 Versus 2017.** Maringá: Centro Universitário de Maringá; 2020.

PURWAR, P.; DIXIT, J.; SHEEL, V.; GOEL, M. M. 'Granuloma gravidarum': persistence in puerperal period an unusual presentation. **BMJ Case Rep.** v. 2015, n. 9, 2015.

SANTOS, C. G. & PEREIRA, D. P. C. A Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.14, N. 50 p. 1212-1230, 2020.

SILVA, L. G., COUTO, L. S., CONCEIÇÃO L. S. Cuidados odontológicos no pré-natal. **J Business Techn.** v.16, n.2, p.174-180, 2020.

STEINBERG, B. J; HILTON, I; IIDA, H; SAMELSON, R. Saúde bucal e cuidados dentários durante a gravidez. **Dent Clin North** v. 57, p. 195-210, 2013.

TOGOO, R. A. et al. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. **European Journal of Dentistry** v.13, n.2, p.261-270, 2019.

TOLÊDO, A. R; OLIVEIRA, S A; LEITE, G. C. I; RIBEIRO, C. L; RIBEIRO, R. A. **Perfil epidemiológico e atitudinal de saúde bucal de gestante usuárias do serviço público de juiz de fora, Mg.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica integrada, 2010.

ANEXO I – Capa do folder educativo

Como higienizar os dentes após os vômitos?

LEMBRE-SE! É necessário enxaguar a boca com água e aguardar 10min. antes de realizar a escovação corretamente, pois escovar os dentes logo após um episódio de vômito pode causar desmineralização dos seus dentes.

Passo a passo de uma correta escovação. E não esqueça da língua e de usar o fio dental diariamente!



NOSSA CLÍNICA ESCOLA FICA LOCALIZADA NO ENDEREÇO ABAIXO:

Finama Odonto Prime - Av Governador Magalhães Barata, 809, entre 14 de Abril e 03 de Maio | Ao lado do estacionamento Feij e em frente ao Parque da Residência.



CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PREVENTIVOS À DOENÇA PERIODONTAL NA GESTAÇÃO



Docente: Samuel Chaves

Discentes: Jayane Carvalho, Shelda Saraiva e Suelem Moraes

ANEXO II – Contra capa do folder educativ

Você sabe o que é a doença periodontal e o que fazer?

A doença periodontal se desenvolve a partir de condições gengivais inflamatórias. Sendo a gengivite e a periodontite as formas mais comuns dela.

O que é gengivite?

É o primeiro estágio da inflamação gengival causada pela placa bacteriana que se adere na margem gengival.

O que é periodontite?

A periodontite é um estágio mais avançado, pois ela afeta, de forma irreversível, o osso e as fibras de sustentação que mantêm os dentes em posição, causando perdas ósseas.

Por que ela aparece durante a gravidez?

Por se tratar de um período mais vulnerável, as mulheres aderem a novos hábitos alimentares e muitas vezes esses hábitos vêm acompanhado de uma má higienização bucal.

Como prevenir?

Frequentando o dentista regularmente para receber as orientações e realizar uma higienização cuidadosa em casa, utilizando o fio dental e fazendo a escovação diariamente após as refeições.

Qual o melhor período da gestação para receber atendimento?

O atendimento odontológico nas gestantes deve ser, preferencialmente, realizado no 2º trimestre de gestação, porém em casos de urgência, qualquer época torna-se aceitável, já que nenhuma necessidade deve ser negligenciada pelo medo de colocar em risco a saúde do bebê.

Quem devo procurar caso eu esteja com os sintomas?

O cirurgião dentista é profissional responsável por cuidar da sua saúde bucal.