

Considerações relevantes sobre o tratamento odontológico durante a gestação: revisão de literatura

Relevant considerations about dental treatment during pregnancy: a literature review

Recebido: 24/11/2022 | Revisado: 03/12/2022 | Aceitado: 08/12/2022 | Publicado: 11/12/2022

Aracely Batista Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6533-7152>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: aracelybatista2545@gmail.com

Barbara Milametto de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1508-2961>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: milametto.o@icloud.com

Bruna Rodrigues dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6310-7484>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: brunarodrigues398@gmail.com

Danilo Bombonato de Melo Rios da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9784-9315>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: danilux.dan@gmail.com

Denis Honorato Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9365-465X>
Universidade Brasil, Brasil
Faculdade Santa Marcelina, Brasil
E-mail: d_hto@hotmail.com

Resumo

A gestação é um processo complexo, compreendido por mudanças físicas e psicológicas que afetam profundamente mulheres, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. Importante: Contudo, o conhecimento científico atual demonstra que qualquer tratamento odontológico pode ser realizado durante a gestação. Nosso objetivo é relacionar a orientação de busca pelo atendimento odontológico durante a gestação desmistificando mitos e medos do tratamento odontológico, apresentando os problemas e as alterações bucais mais comuns bem como o manejo nesse período, incentivando as pacientes gestantes a realizar o pré-natal odontológico, assim, como promover a educação para a realização de procedimentos prevenindo complicações durante e após a gravidez. Para composição desta revisão da literatura narrativa, este artigo utiliza o espaço virtual com o apoio de livros e sites, onde diversas informações relevantes que contribuem para os argumentos e declarações da pesquisa sempre atentando para a segurança da informação e confiabilidade dos dados. Foram realizadas buscas entre agosto e novembro, por materiais científicos relacionados ao diagnóstico e tratamento diferencial durante a gestação, por meio de bases de dados como Pubmed, Google Acadêmico e Revista e-Academica. Consideramos que muitos profissionais na área da odontologia têm demonstrado preocupação no atendimento as gestantes, e com isso, as próprias gestantes ficam inseguras, tendo em mente que o tratamento odontológico pode causar anormalidades congênitas ou abortos ao feto, porém qualquer tratamento odontológico pode ser realizado com planejamento, atenção e cuidados necessários.

Palavras-chave: Gestação; Atendimento; Pré-natal; Educação.

Abstract

Pregnancy is a complex process, comprised of physical and psychological changes that profoundly affect women; in most cases, its evolution is uneventful. Important: However, current scientific knowledge shows that any dental treatment can be performed during pregnancy. Our objective is to relate the orientation of search for dental care during pregnancy demystifying myths and fears of dental treatment, presenting the problems and the most common oral alterations as well as the management in this period, encouraging pregnant patients to perform prenatal dental care, as well as promoting education for the performance of procedures preventing complications during and after pregnancy. To compose this review of narrative literature, this article uses the virtual space with the support of books and websites, where various relevant information that contribute to the arguments and statements of the research always paying attention to the safety of information and reliability of data. Searches were performed between August and November, for scientific materials related to diagnosis and differential treatment during pregnancy, through databases such as Pubmed, Google Scholar and e-Academica Magazine. We consider that many professionals in the area of dentistry have

shown concern in the care of pregnant women, and with this, the pregnant women themselves are insecure, bearing in mind that dental treatment can cause congenital abnormalities or abortions to the fetus, but any dental treatment can be performed with planning, attention and necessary care.

Keywords: Pregnancy; Treatment; Prenatal; Education.

1. Introdução

A gestação é um processo complexo, que acarreta mudanças físicas e psicológicas afetando profundamente mulheres, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. Importante: Contudo, uma parcela pequena de gestantes que, por serem portadoras de alguma doença, sofrerem algum agravo ou desenvolverem problemas, e apresentam maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto para a gestante como para o feto. Estas são, portanto, classificadas como gestações de alto risco. (Brasil, 2022). Contudo, manter-se atualizado com conhecimento científico demonstra que o tratamento odontológico pode ser realizado durante a gestação (Limeira, 2022).

A atenção odontológica na gestação, muitas vezes, é negligenciada devido às crenças e mitos envolvendo a saúde mãe-filho, gerando uma série de dúvidas no profissional e no paciente, referentes aos procedimentos poderão ser executados, o atendimento necessita de pré-requisitos para selecionar os agentes mais seguros, limitando a duração do tratamento e minimizando dosagens para uma terapia segura (de Oliveira, 2021).

O pré-natal odontológico (PO) é uma assistência que inclui um conjunto de ações de promoção e prevenção da saúde, incluindo ações para desmistificação de crenças e preocupações sobre a gestação e o tratamento dentário disponibilizado às mulheres grávidas, onde são realizados exames de rotina que visam orientar os cuidados com a própria saúde e tratamentos principalmente se estiver contribuindo para infecções, visando a prevenção das possíveis doenças bucais, como a doença cárie e periodontal, que são doenças multifatoriais, podendo ocasionar a gengivite gravídica, partos prematuros e baixo peso para o bebê, estes problemas, podem ser reduzidos com o acompanhamento de um cirurgião-dentista durante toda a gestação, pois, a gestação é uma fase importante na vida de qualquer mulher, trazendo assim eficácia no tratamento e atendimento às gestantes, evitando complicações para a gestante e para o feto. (Silva, 2022).

O primeiro trimestre é o mais crítico para o embrião, tornando-o mais vulnerável as agregações teratogênicas e ao aborto, apesar da preferência evidente no segundo trimestre para tratamento em gestante, os casos emergenciais devem ser solucionados prontamente em qualquer época, a gestante, quando bem-informada poderá ser um elemento-chave para a saúde bucal do bebê (de Oliveira, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo a orientação de busca pelo atendimento odontológico durante a gravidez desmistificando mitos e medos do tratamento odontológico, apresentando os problemas odontológicos e as alterações bucais mais comuns, bem como, o manejo nesse período, incentivando as pacientes gestantes a realizarem o pré-natal odontológico, assim, como promover a educação nos procedimentos prevenindo complicações durante e após a gravidez.

2. Metodologia

Este artigo, fez valer-se do ambiente virtual para pesquisa, onde diversas informações relevantes pudessem contribuir com os argumentos e afirmações da pesquisa, deve-se ressaltar a utilização consciente da internet, sempre nos atentando aos ambientes virtuais em que se possa garantir a segurança da informação e confiabilidade dos dados. Conforme Gil (2017, p.59), como qualquer outra modalidade de pesquisa, [ela] desenvolve-se ao longo de uma série de etapas, depende de muitos valores, tais como a natureza do problema, o conhecimento que o pesquisador dispõe sobre o assunto, o grau de precisão que se pretende

conferir à pesquisa. Deste modo, para composição desta revisão da literatura narrativa, este artigo utiliza o espaço virtual com o apoio de livros e sites, onde diversas informações relevantes que contribuem para os argumentos e declarações da pesquisa sempre atentando para a segurança da informação e confiabilidade dos dados. Foram realizadas buscas entre agosto e novembro, por materiais científicos relacionados ao diagnóstico e tratamento diferencial durante a gestação, por meio de bases de dados como Pubmed, Google Acadêmico e Revista e-Academica. Os artigos em texto completo relacionados ao tema proposto, redigidos em português ou inglês foram escolhidos priorizando trabalhos publicados mais recentemente especificamente dos últimos 5 anos. Após leitura primária dos resumos, 22 artigos foram escolhidos para leitura completa e utilizados para desenvolver a estruturação desta revisão (Quadro 1). Com o objetivo de apresentar os principais tópicos relevantes para o estudo da pesquisa, foi selecionado as seguintes palavras-chaves: Gestação/gravidez; Atendimento/Tratamento odontológico gestacional; Pré-Natal Odontológico; Cuidados/Complicações odontológicas gestacionais; Educação; considera-se o problema de nossos estudos para consolidar a devida pesquisa científica, com reflexões pertinentes e afirmações que melhor representam a compreensão do assunto sempre apoiadas por autores renomados e ideologias diversas.

Quadro 1 – Metodologia.

Palavras-chave	Resultados	Palavras-chave + Odontologia	RESULTADO
Gestação	21.400	15.100	Junção das palavras-chave Gestação + Atendimento + Pré-natal, Educação + Odontologia com um resultado de 5.840 artigos dos quais 23 foram selecionados para esta revisão.
Atendimento	129.000	15.800	
Pré-Natal	17.100	10.900	
Educação	263.000	16.000	
TOTAL	430.500	57.800	

Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

As gestantes são pacientes especiais e fazem parte do grupo que tem sérios riscos para doenças bucais, e por apresentarem diversas alterações, tais como: físicas, biológicas e hormonais, como ganho de peso, hipertensão, poliúria, restrição da função respiratória, diminuição dos batimentos cardíacos e enjoos. Uma vez constatado o estado de gestação, o cirurgião dentista tem que se atentar para identificar e entender as alterações sistêmicas que ocorrem nesse período, as gestantes podem e devem realizar o tratamento odontológico sempre que necessário no período ideal da gestação que é considerado o 2º trimestre, mas também levando em consideração a importância dos demais trimestres gestacionais. (Tabela 1). Souza, 2020; da Silva et al., 2021.

Tabela 1 - Trimestres gestacionais e o atendimento Odontológico.

Períodos Gestacionais	Características	Cuidados
1º - Trimestre	Período de desenvolvimento do feto (susceptível à influência teratogênica e ao aborto).	Postergar as intervenções odontológicas mais invasivas para o segundo trimestre.
2º - Trimestre	É considerado o período mais indicado para intervenções odontológicas; o feto se encontra com a organogênese completa, logo, sendo o momento adequado para a realização de intervenções.	Podem-se realizar procedimentos odontológicos, desde que se levem em conta anamnese, exames complementares e avaliação de sinais vitais.
3º - Trimestre	Neste trimestre, há risco de síncope e hipertensão arterial elevada devido à posição fetal, sendo ideal a realização de procedimentos simples levando em conta também o risco de estresse e bacteremia.	Em casos de cirurgias invasivas, programar para o pós-parto. Diante das urgências odontológicas (pulpites, abscessos, etc.), o tratamento não pode ser adiado.

Fonte: Andrade (2014, p. 165-166); da Silva et al. (2021).

A gestação não impede a realização de diversos dos procedimentos odontológicos de rotina, a manutenção da saúde bucal pode influenciar positivamente, tanto na saúde geral da gestante quanto da criança. Embora o tratamento odontológico na gestante seja seguro, principalmente no segundo e terceiro trimestre da gestação, um bom relacionamento entre os profissionais que acompanham o pré-natal é muito importante, auxiliando o cirurgião-dentista e toda a equipe a decidir os melhores períodos de intervenção e os procedimentos que podem ser realizados com segurança.

Durante todo o tratamento as gestantes requerem cuidados especiais e abordagens diferenciadas, como realização de uma anamnese detalhada, consultas curtas pela manhã (quando enjoos matinais têm menor frequência), monitoramento dos sinais vitais, nível de glicose no sangue, o posicionamento da cadeira odontológica com a paciente em posição de decúbito lateral esquerdo, evitando prolongadas posições supinas e o risco de hipotensão postural por compressão da veia cava inferior, que acontece quando a gestante permanece durante períodos prolongados em posição supina, tornando o atendimento mais seguro e confortável (Guimarães, 2021).

O cirurgião dentista tem que ter cuidados especiais para garantir o melhor resultado ao tratamento para as gestantes proporcionando conforto e segurança para a gestante e o feto, mas infelizmente muitos cirurgiões-dentistas ainda demonstram insegurança no atendimento às gestantes sugerindo que seja adiado o tratamento para após o parto do bebê, devido a muitos mitos que existem sobre o assunto, como consequência as mães não comparecem para realizar o atendimento, pois tem certa insegurança e medo que os procedimentos possam causar problemas com o "desenvolvimento ou aborto do bebê", ou até por motivos de vergonha da própria condição bucal ou muitas vezes pela falta de conhecimentos. (Limeira, 2022) Apesar de tudo o que foi dito, a gestante deve ser estimulada a realizar um *check-up* odontológico, como parte do programa pré-natal.

De acordo com Limeira, 2022, durante a gestação todo o tratamento odontológico tem que ser trabalhado pela equipe de saúde bucal, sendo que o conhecimento é ideal para a quebra de mitos e preconceitos favorecendo a melhoria na vida da gestante e do bebê. Visando sempre a importância da relação cirurgião dentista/médico/gestante, com o contato do médico responsável para o acompanhamento da gestação da paciente, para troca de informações e medicamentos utilizados, proporcionando segurança ao tratamento.

No Brasil, os serviços de assistência à saúde integral da mulher vêm passando por constantes melhorias de acesso, a Estratégia de Saúde da Família serve como um grande elo entre serviços prestados à população, caracterizando uma grande importância no processo saúde-doença para as gestantes (Limeira, 2022).

O acompanhamento odontológico na gravidez é importante para ter o conhecimento de que, nesse período ocorrem transformações fisiológicas, imunológicas e hormonais, em prol da manutenção do corpo ao longo das 40 semanas da gestação durante o período de desenvolvimento do bebê. Dessa forma, todas essas alterações são capazes de aumentar a suscetibilidade da ocorrência de várias infecções na cavidade oral da gestante, consequentemente, implicando em riscos à saúde da criança (Carvalho, 2021).

O principal objetivo da assistência odontológica nessa fase é evitar o aparecimento e agravamento de problemas bucais oportunos neste período, tais como: mudanças gengivais, doenças periodontais, granuloma piogênico e alterações salivares, erosão dentária, além da presença da doença cárie. O surgimento dessas principais alterações é resultante das alterações hormonais, como: mudanças do potencial hidrogeniônico (pH) da saliva, redução da sua capacidade tampão, mudanças alimentares e de higiene oral que podem potencializar o crescimento de bactérias anaeróbias e aeróbias, como, por exemplo, *Bacteroides Porphyromonas melaninogenicus* e *Prevotella intermedia*, contribuindo com a patogenicidade de numerosas condições clínicas e no processo de infecções associadas aos biofilmes. Além destas, outras alterações podem ser verificadas em gestantes, como hiperemia, edema e grande tendência ao sangramento gengival, denominada de gengivite gravídica. A literatura mostra uma correlação existente entre a gestação e doença periodontal, onde infecções distintas do trato geniturinário podem

estar relacionadas ao surgimento de complicações obstétricas, como o parto prematuro (PTT), (antes das 37 semanas de gestação e o baixo peso (< 2.500g ao nascer).

A doença periodontal trata-se do desequilíbrio entre as ações de agressão e defesa sobre os tecidos de sustentação e proteção do dente caracterizado pela perda de inserção periodontal, que tem como principal determinante a placa bacteriana. Outras condições multifatoriais que podem causar periodontite são o tabagismo, condição socioeconômico-cultural, ganho de peso e diabetes. As mudanças no aspecto gengival das gestantes, tem tendência ao agravamento da gengivite, tornando mais perceptível frente à presença de irritantes locais como a higiene bucal deficiente e o acúmulo de placa, pois na maioria dos casos as gestantes têm frequência de ingestão de alimentos açucarados e o descuido na higienização (Missio, 2021).

No segundo trimestre da gestação, a periodontite pode produzir bacteremia recorrente resultando na produção de mediadores inflamatórios estrogênio, prostaglandinas, citocinas e interleucinas, que promovem uma diminuição na quimiotaxia dos neutrófilos e causa dilatação dos capilares gengivais, permeabilidade e liberação de exsudato gengival, o que pode explicar a exacerbação do processo inflamatório gengival, ocasionando uma tendência à vermelhidão e ao aumento no sangramento durante a gestação impactando negativamente a resposta imune dos seus bebês e das gestantes. A inflamação periodontal durante a gravidez está associada ao parto prematuro e baixo peso ao nascer e a pré-eclâmpsia, portanto conhecer esses determinantes faz com que seja possível uma abordagem e uma atuação interdisciplinar dos profissionais durante a gestação, o enfoque mais apropriado para o controle da doença é a prevenção primária e incentivo ao autocuidado, orientá-las a melhorar sua dieta, higiene bucal, principalmente por meio de escovação regular e uso de fio dental, levando em consideração abordagem integral e multidisciplinar para avaliar pacientes com periodontite no período gestacional. (Missio, 2021).

Quanto à prescrição de medicamentos, é indispensável a presença de um profissional capacitado e que tenha conhecimentos sobre as propriedades, benefícios e limitações de cada medicamento, (Souza, 2020) pois atualmente os fármacos podem atravessar a placenta e atingir a corrente sanguínea do feto causando efeitos adversos, principalmente no primeiro trimestre da gestacional (Cardoso, 2021). Contudo, segundo Poletto et al., 2008, quando alguns remédios são indicados, estes devem ser utilizados apenas em casos de real necessidade. Felizmente, as drogas comumente utilizadas na odontologia não tem contraindicações durante a gravidez, é necessário escolher o melhor momento para se realizar o tratamento odontológico durante a gestação, que se refere ao segundo trimestre.

Os medicamentos são classificados em cinco categorias de risco: categoria A, são os que não apresentam riscos algum ao feto ao feto; categoria B, através de estudos em animais, resultou em risco ao feto logo no primeiro trimestre gestação, porém não há estudos controlados em gestantes; categoria C, durante o teste em animais estes medicamentos demonstraram alguns efeitos adversos ao feto, entretanto não há estudos controlados em gestantes; categoria D, apresentou risco fetal, mas quando a gestante é favorecida, admite-se o uso; e categoria X, são contraindicado no período gestacional. A prescrição tem que ser de forma racional e cuidadosa, a fim de evitar os efeitos colaterais e reações adversas (Souza, 2020).

Quanto necessário a prescrição de medicamentos temos os de escolha de analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos. O analgésico mais amplamente prescrito pelo cirurgião-dentista é sem dúvida o Paracetamol. O uso de dipirona sódica tem que ser evitado durante os três primeiros meses e nas últimas semanas da gestação, podendo provocar agranulocitose, que é a redução de quantidade de granulócitos ou leucócitos granulosos (neutrófilo, basófilo, eosinófilos) no sangue estas células são as principais barreiras de defesa contra infecções, sendo assim, aumenta o risco de o paciente contrai-las, ficando como analgésico de segunda escolha (Carvalho, 2021).

Quando for necessário o uso, empregar Dexametasona ou Betametasona em dose única de 4 mg, porém apenas em casos de extrema necessidade (da Silva, 2021). Os corticosteróides que são anti-inflamatórios esteroidais (AIES) não apresentam riscos teratogênicos. Porém os anti-Inflamatórios não-esteroidais (AINES) dentre estes, os ácido acetilsalicílico, diclofenaco,

ibuprofeno, naproxeno, entre outros, que são prescritos com frequência pelo cirurgião-dentista, não são recomendados às gestantes, quando necessário, o ácido acetilsalicílico em pequenas doses é provavelmente o mais seguro devendo ser interrompido antes da época prevista do parto, com o intuito de evitar complicações como prolongamento do trabalho de parto, maior risco de hemorragia pós-parto e fechamento intrauterino do canal arterial. (Carvalho, 2021)

Indicados quando houver presença de infecções com manifestações sistêmicas e sinais de disseminação deve-se optar pelas penicilinas nas dosagens e posologias habituais, pois apresentam ação bactericida e baixa toxicidade, não causando danos à gestante e nem ao feto. As penicilinas utilizadas são: amoxicilina, ampicilina ou cefalosporinas (cefalexina), e macrolídeos (azitromicina), clindamicina, empregada a pacientes alérgicos às penicilinas. Lembrar sempre que o contato com o médico da paciente é importante para avaliação dos riscos e benefícios quanto ao uso destes medicamentos (Salvaterra, 2017).

Ressaltando que o uso das tetraciclina não é recomendado pois esses antibióticos atravessam a membrana placentária, quanto ao metronidazol, pode passar para o leite materno, porém pode ser administrado em doses pequenas (500 mg/dia e por no máximo três dias (da Silva, 2021).

Para o tratamento odontológico da gestante recomenda-se que o dentista esteja atento em qual o período da gestação a paciente se encontra e ao problema odontológico a ser tratado, sendo que período mais seguro para realização de procedimentos em gestantes são durante o segundo semestre, porém, em casos de urgência essas questões devem ser resolvidas independente do período gestacional, por meio de endodontias, extrações e drenagens sempre utilizando anestésico e medicações ideais para as gestantes, não podendo ser adiadas pois podem trazer riscos ao feto e a mãe (Carvalho, 2021) porém as reabilitações bucais extensas e as cirurgias mais invasivas podem ser programadas para o período de pós-parto.

O exame radiográfico pode ser realizado durante a gestação, afinal, o feto pode receber até 5 RADS, ou seja, seria necessárias 500 mil radiografias para atingir esse limite de radiação. (Elias et al., 2018).

O primeiro trimestre é um período mais crítico e só é indicado esses exames radiográficos em casos de grande necessidade, pois neste período ocorrem as principais transformações embriológicas. (Botelho et al, 2019).

A radiografia extrabucal panorâmica e a radiografia intrabucal com técnica do paralelismo periapical são as radiografias mais utilizadas na odontologia, ambas são importantes para um melhor diagnóstico e plano de tratamento. Mas vale ressaltar que o uso de paramentação, como os protetores feitos de plumbífero, o uso de filmes ultrarrápidos, permitindo um tempo menor de exposição e evitando repetições (Souza, 2020).

Apesar de ainda gerar dúvidas sobre qual anestésico utilizar, o tipo e dose do anestésico local deve ser avaliado junto a sua eficácia durante o procedimento, assim como os riscos obstétricos e fetais. Deve ser levado em conta o tempo de sua ação e a dosagem máxima utilizada, para se ter qualidade e segurança não apenas durante o procedimento. (Rios et al., 2018).

O anestésico comumente utilizado em gestantes é a lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000, sendo sua dose máxima de dois tubetes a cada sessão. Devendo ser escolhido anestésico sem vasoconstritor somente quando o procedimento for minimamente invasivo e de curto período (Elias et al., 2018).

O uso de mepivacaína tem que ser evitado não somente na gestação, mas também durante o período de lactação, devido o feto ou bebê ainda possuir imaturidade no sistema enzimático hepático, dificultando a metabolização do anestésico. (Rodrigues et al., 2017.)

Ressaltando então que o uso deste anestésico, assim como a bupivacaína, devem ser administrados com cautela, pois a alta concentração e sua rápida ação podem causar uma bradicardia no feto (Dalto et al, 2017).

Sempre que possível, as soluções anestésicas para o uso em gestante devem conter vasoconstritor em sua composição, porém anestésicos com vasoconstritor de felipressina, presente no anestésico da prilocaína, podem ser um grande risco para a vida do feto, podendo induzir a contração uterina, causando assim um aborto (Dalto et al., 2017).

O tratamento endodôntico em gestantes demanda procedimentos odontológicos essenciais como por exemplo: as tomadas radiográficas, anestésico local, prescrições de medicamentos, aplicação tópica de medicação intracanal, além do estresse do próprio procedimento. (Dalto, 2017).

Os procedimentos endodônticos não são contraindicados de serem realizados durante a gestação, principalmente em casos de dor e infecção local (Dalto et al, 2017).

Em casos de urgência é necessário fazer o atendimento odontológico imediato independente do período no qual a gestante se encontra, devendo ter uma atenção à posição em que a gestante será atendida, principalmente nos últimos meses. (Dalto, 2017).

4. Considerações Finais

Muitos profissionais na área da odontologia têm demonstrado preocupação no atendimento as gestante, e com isso, as gestantes ficam inseguras, tendo em mente que o tratamento pode causar anormalidades ou até mesmo abortos ao feto, porém, os estudos mostram que qualquer tratamento dentário pode ser realizado, salientando que o segundo trimestre da gestação é o período de preferência para os tratamentos dentários, porém casos emergenciais podem ser realizados em qualquer período como tratamentos endodônticos, drenagens e extrações tendo sempre conhecimentos científico atual. Importante limitar sempre o tempo de consulta preferencialmente curtas e pela manhã (quando enjoos matinais têm menor frequência), sempre realizar monitoramento dos sinais vitais, nível de glicose no sangue e ficar atento ao posicionamento da cadeira por conta do desconforto e segurança das pacientes, as dosagens de anestésicos e a terapêutica medicamentosa de escolha devem ser prescritos e administrados de forma correta, as radiografias odontológicas são necessárias no atendimento e podem ser feitas durante a gravidez, sendo o cirurgião-dentista obrigado a tomar os devidos cuidados especiais proporcionando assim conforto e segurança às gestantes.

A gestação sempre foi um assunto delicado e preocupante na odontologia, pois requer cuidados específicos a fim de prover a manutenção da homeostase e qualidade de vida, tanto da mãe quanto do bebê, deste modo, sugerimos que trabalhos que envolvam esta temática sejam sempre contínuos para focar nos processos de atendimento de qualidade principalmente para aqueles que não serão Odontogeriatría, mas seguirão no atendimento clínico de paciente gestantes.

Referências

- Botelho, Diana & Lima, Vivian & Barros, Myrna & Almeida, Janaína. (2019). Odontologia E Gestação: A Importância Do Pré-Natal Odontológico. *Sanare-Revista de Políticas Públicas*.18. doi.org/10.36925/sanarev18i2.1376.
- Brasil. (2022). Gravidez. Ministério da Saúde.<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>
- Cardoso, L. S., Costa, B. M. de M., Silva, M. S. O. e, Pessoa, T. M., Costa, B. M. de M., & Trinta, R. R. S.(2021). Knowledge of dental surgeons on dental care in pregnant women .*Research, Society and Development*,10(1),e24510111701.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11701
- Carvalho, W. C., Thomes, C. R., Nóbrega, D. L. S. da ., Freitas, D. E. de ., Ferreira, E. C. P., Ferreira, A. F. A., Oliveira, I. F. F. de, Marques, W. R., Silva, D. W. dos S., Santos, J. L. dos ., Martins, S. M., Antunes, A. A., Sena, N. C. A. de ., Aragão, G. B., Silva, P. G. S. da ., Costa, V. da S., & da Silva e Silva Dias, A. . (2021). The importance of monitoring with the Pediatric Dentist during the gestational period. *Research, Society and Development*, 10(12), e28101220044. doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20044
- da Silva, B. F. R., Caetano, A. D. A. P., Cordeschi, T., & Costa, D. H. (2021). Conscientização do Cirurgião Dentista sobre a importância do pré-natal odontológico. *E-Acadêmica*, 2(3), e182369-e182369.
- Dalto, B. L., da Silva, C. B., Barbosa, G. B., Alberghini, J. F., Linhares, F. (2017). Tratamento endodôntico em gestantes. *Rev. odontol. UNESP* 46, 0-0.
- De Oliveira Cunha, R., & Leite, I. C. G. (2021). Condição de saúde bucal e a percepção sobre atenção odontológica de gestantes. *HU Revista*, 47,1-8.
- De Oliveira Lyra, C., Alexandre, R. P., de Freitas Sena, A. L., & Martins, J. L. (2021). A importância do tratamento odontológico no pré-natal. *E-Acadêmica*, 2(3), e172370-e172370.

- Elias, R. C. F.; Mogueira, P. M.; Vasconcelos, M.; Zina, L. G. (2018).vTratamento Odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. *Rev.ABENO*; v.18, n.3, p.114-126.
- Galvan, J., Bordin, D., Fadel, C. B., & Alves, F. B. T. (2022). Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 1143-1153.
- Guimarães, K. A., Sousa, G. A., Costa, M. D. M. de A., Andrade, C. M. de O., & Dietrich, L. (2021). Pregnancy and Oral Health: Importance of dental prenatal care. *Research,Society and Development*, 10(1), e56810112234. doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12234
- Limeira, A. B. P., Medrado Filho, N. F., Almeida, W. G. S. de, & Soares, S. C. M. (2022). Oral health care for pregnant women in the Family Health Strategy (ESF) - Approach to the user and the dentist . *Research, Society and Development*, 11(9), e37711931635.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31635
- Limeira, A. B. P., Medrado Filho, N. F., Almeida, W. G. S. de., & Soares, S. C. M. (2022). Analysis of oral health education actions and strategies as health promotion during pregnancy: an integrative review. *Research, Society and Development*, 11(9), e37811931639.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31639
- Macedo, H. T. A. de, Silva Júnior, A. J. da, & Costa, A. M. G. (2021). Impact of prenatal dental on maternal and children's health: a integrative review. *Research,Society and Development*, 10(15),e411101522960. doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22960
- Missio, A. L. T., Foratori-Junior, G. A., Jesuino, B. G., Máscoli, L. da S., Fusco, N. dos S.,Caracho, R. A., Damante, C. A., & Sales-Peres, S. H. de C. (2021).Periodontal disease during pregnancy: assessment of determinants of health and quality of life in pregnant women with periodontitis . *Research, Society and Development*, 10(10), e204101018779. doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18779
- Neto, A. D. B. M., & Costa, A. M. G. (2022). O manejo do Cirurgião-Dentista durante o período gestacional: uma revisão de literatura. *E-Acadêmica*, 3(1), e193199-e193199.
- Rios, R. S.; Melo, P. I. A.; Cavalcanti, T. C.; Medeiros, M. L. B. B. (2018). Escolha do anestésico local adotada por docentes de odontologia durante atendimento a gestantes. *Revista da ACBO*; v.27, n.1, p.25-31.
- Rodrigues, F.; Mármora, B.; Carrion, S. J.; Rego, A. E. C.; Pospich, F. S. (2017) Anestesia local em gestantes na odontologia contemporânea. *Journal Health NPEPS*, v.2, n.1, p.254-271.
- Salvaterra, C., Pinheiro, G. L., Meira, M. L. D., Heimlich, F. V., de Almeida Freire, N., & Israel, M. S. (2017). Atendimento Odontológico à Gestante: aspectos contemporâneos da literatura. *Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*,02-09.
- Silva, M. E. W. de B., Fonsêca ,R. J., Sousa, A. R. M. de ., Cruz Neto, M. L., Viana, G. A. M., Lucena, O.L. S. de ., Silva, J. L. do N., Oliveira, R. D., Almeida, F. T. de ., Costa, F. de A., Bezerra, A. C. de L., & Naser , S. S. H. . (2022). A atuação dos profissionais de saúde frente a identificação do diagnóstico de síndrome de HELLP e suas complicações. *E-Acadêmica*, 3(2), e5932229. doi.org/10.52076/eacad-v3i2.229
- Souza, L. T. R., Ribeiro, M. G. A., Cardoso, L. G., Paraguassu, V. N. S., Coutinho, L. N., Maia, J. P. C., ... & Lessa, A. M. G. (2020). Abordagem Terapêutica e de Condutas para Atendimento Odontológico às Gestantes: Uma Revisão de Literatura/Therapeutic Approach and Dental Management of Pregnants Women: A Literature Review. *ID on line. Revista de psicologia*, 14(52),667-678.
- Vargas, M. L. (2022). Pré-natal odontológico no sus :revisão de literatura. (Trabalho de conclusão de curso). Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC., Gama, DF, Brasil.