



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

JULIANA PORTILHO VIEIRA DIAS

GABRIELA MENDES SOUZA

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA GESTANTES:
QUAIS AS INDICAÇÕES E IMPORTÂNCIA DO
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES?**

IPORÁ-GO

2025

JULIANA PORTILHO VIEIRA DIAS

GABRIELA MENDES SOUZA

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA GESTANTES:
QUAIS AS INDICAÇÕES E IMPORTÂNCIA DO
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES?**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profª. Esp. Rayssa Alixandre da Silva.

BANCA EXAMINADORA

Rayssa Alixandre da Silva

Profª. Esp. Rayssa Alixandre

Presidente da Banca e

Orientadora

Cláudia R. de Lima

Dra. Cláudia Ribeiro de Lima

Tanessa Gabriela Gonzales Marques

M.a Vanessa Gabriela Gonzales Marques

IPORÁ-GO

2025

Agradecimentos:

Juliana:

Primeiramente a Deus por me sustentar e me guiar durante toda essa jornada. A minha família e a minha igreja no geral pelas orações. Aos meus pais por me darem essa oportunidade, acreditarem em mim e me incentivarem até aqui. Minha irmã por todo suporte, carinho e companheirismo. Ao meu avô pelos conselhos, carinhos e exemplos. Ao meu cunhado pelo suporte. Aos meus tios, primos, avós e amigos em geral por todo carinho e força! A minha orientadora por toda paciência e compreensão. A minha dupla pela parceria nessa jornada. A minha coordenadora pelos conhecimentos prestados. E a professora do TCC pela direção e apoio.

Gabriela:

Quero agradecer a Deus por tudo o que tem feito por mim, pela minha vida, saúde e oportunidades. Agradeço imensamente à minha mãe e ao meu pai, que são meus pilares, me apoiando e me dando tudo o que preciso para alcançar meus sonhos, incluindo a faculdade. Amo vocês! Agradeço também aos meus professores, que compartilham seu conhecimento e sabedoria comigo, me ajudando a crescer e aprender. Quero agradecer especialmente à minha orientadora Rayssa, por ter acreditado em nós e apoiado nesse trabalho de conclusão de curso. Sua orientação foi fundamental! Agradeço também à Vanessa, orientadora do curso, por todo o apoio e dedicação. E ao seu esposo, Diego, que é um excelente professor, obrigada por sempre estar disposto a ajudar e compartilhar seu conhecimento conosco. E ao meu noivo Victor, pelo amor, apoio e compreensão, sem você não conseguiria, sempre me apoiou e me incentivou, te amo imensamente.

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA GESTANTES:
QUAIS AS INDICAÇÕES E IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM
GESTANTES?**

**DENTAL CARE FOR PREGNANT WOMEN: WHAT ARE THE INDICATIONS AND
IMPORTANCE OF DENTAL CARE FOR PREGNANT WOMEN?**

Juliana Portilho Vieira Dias¹

Gabriela Mendes Souza²

RESUMO

O trabalho aborda a importância do atendimento odontológico durante a gestação, destacando as alterações fisiológicas, hormonais e comportamentais que ocorrem nesse período e que podem afetar diretamente a saúde bucal da mulher. A pesquisa baseou-se em uma revisão bibliográfica feita no Google Acadêmico, utilizando estudos recentes (a partir de 2019) sobre atendimento odontológico na gestação. Com esse material, estruturou-se o trabalho, destacando os problemas, objetivos e discussões essenciais do tema. Dessa forma, a pesquisa enfatiza que doenças como cárie, doença periodontal, xerostomia e tumor gravídico são comuns durante a gravidez, sendo o pré-natal odontológico essencial para prevenção, diagnóstico e tratamento dessas condições. Os estudos consultados indicam que o tratamento odontológico, quando realizado com as devidas precauções, é considerado seguro ao longo da gestação. Assim, o segundo trimestre é apontado como o período mais adequado para procedimentos preventivos e restauradores. É válido destacar que a lidocaína com epinefrina, em doses controladas, é o anestésico mais seguro para gestantes, e que o uso do raio-X odontológico é permitido quando indispensável, desde que com proteção adequada (avental de chumbo e colar cervical). A falta de informação e a persistência de mitos são apontadas como barreiras significativas ao atendimento odontológico durante a gravidez. Conclui-se que o pré-natal odontológico deve ser incentivado como prática rotineira, pois contribui para a saúde da gestante e do bebê, reforçando o papel do cirurgião-dentista na promoção da saúde e na desmistificação de tabus sobre o atendimento odontológico em gestantes.

Palavras-chave: Gestantes; Odontologia; Cuidados;

¹ Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: juju20615@gmail.com

² Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: msgaby300@gmail.com

ABSTRACT

This work addresses the importance of dental care during pregnancy, highlighting the physiological, hormonal, and behavioral changes that occur during this period and that can directly affect a woman's oral health. The research was based on a literature review conducted on Google Scholar, using recent studies (from 2019 onwards) on dental care during pregnancy. This material was used to structure the work, highlighting the essential problems, objectives, and discussions of the topic. Thus, the research emphasizes that diseases such as caries, periodontal disease, xerostomia, and pregnancy tumors are common during pregnancy, making prenatal dental care essential for the prevention, diagnosis, and treatment of these conditions. The analyzed literature demonstrates that dental treatment is safe in all phases of pregnancy, with the exception of the first trimester, due to the higher risk of nausea and discomfort. The second trimester is indicated as the most appropriate period for preventive and restorative procedures. The study also highlights that lidocaine with epinephrine, in controlled doses, is the safest anesthetic for pregnant women, and that the use of dental X-rays is permitted when indispensable, provided that adequate protection is used (lead apron and cervical collar). Lack of information and the persistence of myths are identified as significant barriers to dental care during pregnancy. It concludes that prenatal dental care should be encouraged as a routine practice, as it contributes to the health of the pregnant woman and the baby, reinforcing the role of the dentist in promoting health and demystifying taboos about dental care for pregnant women.

Keywords: Care; Dentistry; Pregnant women;

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, ainda é comum a presença de diversos mitos relacionados ao atendimento odontológico em gestantes, além da falta de conhecimento e de orientações adequadas acerca das doenças que podem acometer a cavidade bucal durante o período gestacional. Entre as alterações bucais frequentemente observadas nesse período estão o aumento da atividade cariogênica, a maior predisposição à inflamação gengival e quadros como xerostomia e tumor gravídico. Diante disso, torna-se fundamental o acompanhamento da gestante pelo cirurgião-dentista durante essa fase, visando à prevenção e ao tratamento dessas possíveis condições bucais (Almeida et al., 2024).

Nesse contexto, o pré-natal odontológico assume papel essencial, pois permite orientar, prevenir e identificar precocemente alterações bucais. Contudo, essa prática ainda é pouco reconhecida entre parte da população, especialmente onde há menor acesso à informação. Assim, durante o desenvolvimento deste estudo, foram realizadas diversas pesquisas, análises e revisões de literatura, a fim de embasar a importância do conhecimento das doenças bucais que podem acometer gestantes e reforçar a necessidade de um acompanhamento odontológico contínuo durante a gestação (Almeida et al., 2024).

Entre as alterações que merecem atenção, destaca-se a cárie dentária. A literatura aponta que a gravidez não é responsável pelo surgimento da doença, mas as mudanças de hábitos alimentares e de higiene favorecem sua progressão. (Silva; Rulli; Prado, 2021).

Além da cárie, as alterações hormonais da gestação também influenciam o periodonto, alterando a reação tecidual no biofilme dental, a estrutura da microbiota do biofilme e estimulando a síntese de citocinas inflamatórias sendo as prostaglandinas (Silva; Rulli; Prado, 2021).

Outra condição associada à resposta inflamatória exacerbada é o tumor gravídico, lesão benigna causada devido a agressões repetitivas, micro traumatismo e irritação local na mucosa gengival; sendo semelhante ao granuloma piogênico e aparece frequentemente na região anterior da maxila (na vestibular); sendo observada

no primeiro trimestre. A cirurgia é indicada em casos que estejam atrapalhando a mastigação e a higiene bucal ou em situações de ulceração. Caso contrário deve remover apenas os irritantes locais e manter o tumor até o pós-parto quando ele diminui espontaneamente (Silva; Rulli; Prado, 2021).

Ademais, algumas gestantes relatam sensação de boca seca (xerostomia), decorrente de mudanças hormonais. E pode ser amenizado bebendo muita água, usando gomas e balas de mascar sem açúcar. Em casos mais rígidos é sugerido o uso de salivas artificiais. Além disso, essas grávidas devem, estar mais sujeitas ao flúor (dentífrico, enxaguatório bucal) dificultando a desmineralização e minimizando o risco da cárie dentária (Pereira *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o uso tópico de flúor torna-se um recurso importante, especialmente para gestantes com risco moderado ou alto de cárie. Não sendo indicado o uso de suplementos vitamínicos com flúor para o tratamento, porque não tem eficácia na prevenção da cárie dentária para mulheres e crianças, pois flúor na estruturação diminui a absorção de cálcio do complexo vitamínico afetando a saúde das mulheres, sendo o cálcio um elemento significativo a ser desenvolvido na gravidez (Pereira *et al.*, 2021).

A prescrição de medicamentos para gestantes exige extrema cautela, uma vez que qualquer fármaco administrado à mulher grávida atravessa a placenta e pode alcançar o feto, trazendo potenciais riscos ao desenvolvimento da gestação. Por isso, é essencial que o profissional conheça bem as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas de cada substância utilizada, assim como seus possíveis efeitos adversos (Lima; Vasconcellos; Tognetti, 2023).

Além dos problemas citados acima, o uso de recursos como o raio-X e a anestesia local em gestantes ainda gera dúvidas e receios, tanto entre pacientes quanto entre profissionais. Segundo Silva *et al.*, 2021, foi evidenciado que, quando realizados com as devidas precauções como o uso de avental de chumbo e colar cervical para proteção radiológica, escolha de anestésicos seguros, como a lidocaína com epinefrina em doses controladas esses procedimentos são considerados seguros e podem ser essenciais para o diagnóstico e tratamento de condições que, se não tratadas, representam riscos maiores à gestação.

Diante da variedade de alterações bucais que podem surgir e da persistência de mitos relacionados ao atendimento odontológico na gestação, reforça-se a necessidade do pré-natal odontológico como estratégia de promoção da saúde. Assim, este estudo busca responder: **quais as indicações e a importância do atendimento odontológico em gestantes?**

2 OBJETIVO GERAL

Analizar as indicações do atendimento odontológico em gestantes.

3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Pontuar a importância do pré-natal em gestantes;
- Compreender a segurança e as indicações dos procedimentos odontológicos, incluindo anestesia local, radiografias e tratamentos endodônticos durante a gestação

4 REVISÃO TEÓRICA

Durante a gestação, alterações hormonais, imunológicas e comportamentais influenciam diretamente a saúde bucal, tornando a gestante mais suscetível a inflamações gengivais, erosão dental e mudanças no fluxo salivar. Por isso, compreender essas modificações é essencial para orientar o cuidado odontológico adequado. Nessa fase, o pré-natal odontológico é indispensável, pois é através dele que acontecem as prevenções, controle da placa bacteriana, cuidados com o bebê que está por vir e aplicação de flúor. Desta forma as principais mudanças que acontecem com a mulher durante a gravidez são: alterações hormonais, salivação, enjoos, alterações periodontais e vômitos. E com isso os maus hábitos, podem gerar o surgimento de doenças na cavidade bucal, como por exemplo a gengivite, cárie entre outras (Oliveira et al.,2021).

Assim o tratamento odontológico pode ser realizado em qualquer período da gestação, entendendo que as infecções que podem estar presentes na cavidade bucal da gestante são mais prejudiciais ao bebê do que o tratamento a ser realizado.

Entretanto, por uma questão de conforto para a paciente, o tratamento deve ser evitado no primeiro trimestre, visto que elas tendem a ter indisposição, náuseas e vômitos atrapalhando o atendimento. O mais seguro é realizar o atendimento no segundo semestre da gestação, sendo o ideal para realizar o atendimento odontológico (Almeida et al., 2024).

Sendo assim o pré-natal odontológico é voltado para o cuidado da saúde bucal das grávidas e do bebê. Com o objetivo de educar e orientar, fazendo com que as gestantes tenham uma saúde bucal melhor diminuindo as chances de alterações bucais durante a gravidez. Desta forma algumas gestantes relatam ter poucas informações sobre os cuidados com a saúde bucal e as doenças que podem atingir a boca, com isso o dentista e a sua equipe devem estar em alerta para levar orientações e estimular a prevenção, principalmente nessa fase onde as mães estão mais suscetíveis a receber informações e aplicá-las pensando no seu bebê. De acordo com uma pesquisa, foi confirmado que os menores níveis de saúde bucal entre as gestantes é devido à baixa escolaridade, isto significa que as grávidas com baixa escolaridade contêm o uso inoportuno no atendimento pré-natal SUS, sendo de extrema importância a orientação para as gestantes para elas mudarem as suas ações pensando no futuro do bebê (Almeida et al., 2024).

A gestação não provoca cárie por si só; no entanto, mudanças na rotina da gestante, como maior ingestão de alimentos açucarados, enjoos frequentes e dificuldade de manter higiene bucal adequada, favorecem a progressão da doença quando não há acompanhamento profissional (Silva; Rulli; Prado, 2021).

Uma das infecções bucais que mais atinge os seres humanos é a doença periodontal onde suas principais características são inflamação e sangramento gengival. Quando a causa da infecção não é removida regularmente, ela pode atingir o periodonto, o osso alveolar e levar a sua reabsorção devido à inflamação. A resposta inflamatória gengival tende a se intensificar nesse período, pois os hormônios sexuais modulam a microbiota e potencializam a síntese de citocinas inflamatórias, sendo elas as prostaglandinas a reação do tecido ao biofilme (Silva; Rulli; Prado, 2021).

O tumor gravídico, que é uma lesão benigna que aparece geralmente no primeiro trimestre da gravidez, normalmente associado à irritação mecânica e maior vascularização própria da gestação. Tendo características parecidas ao granuloma

piogênico e surge principalmente na região anterior da maxila. A eliminação cirúrgica é recomendada nos casos em que houver influências na mastigação, na efetivação da higiene bucal ou em casos de ulceração. E em boa parte dos casos, regredie espontaneamente após o parto (Silva; Rulli; Prado, 2021).

A sensação de boca seca relatada por algumas gestantes está relacionada às variações hormonais e pode prejudicar a mastigação e a fala. Medidas simples, como aumento da ingestão de água e uso de gomas sem açúcar, costumam aliviar o desconforto. Em alguns casos mais graves a recomendação é de optar pelo uso da saliva artificial. (Pereira *et al.*, 2021).

A aplicação tópica de flúor na gravidez só é indicada para melhorias na saúde bucal das gestantes com médio e alto riscos da cárie dentária. Sendo não recomendado o tratamento de suplementos vitamínicos contendo flúor, pois além de não ser eficiente na prevenção da cárie dentária para mulheres e crianças, o flúor na composição reduz notavelmente a absorção de cálcio (Pereira *et al.*, 2021).

A realização de tratamentos endodônticos em grávidas exige preocupações de biossegurança, tendo como principal desafio acomodar a gestante, para que ela seja minuciosamente avaliada, para que assim então de fato possamos começar a tratar a infecção endodôntica (Mesquita, 2024).

Durante a realização do tratamento endodôntico se torna necessário as radiografias, para executar a etapa de odontometria, mas a exposição ao raio-X pode causar preocupações, então devemos evitar preferencialmente no período dos três primeiros meses de gestação. Mesmo contendo doses mínimas de radiação, pode-se colocar a vida do feto em risco (Prado, 2019).

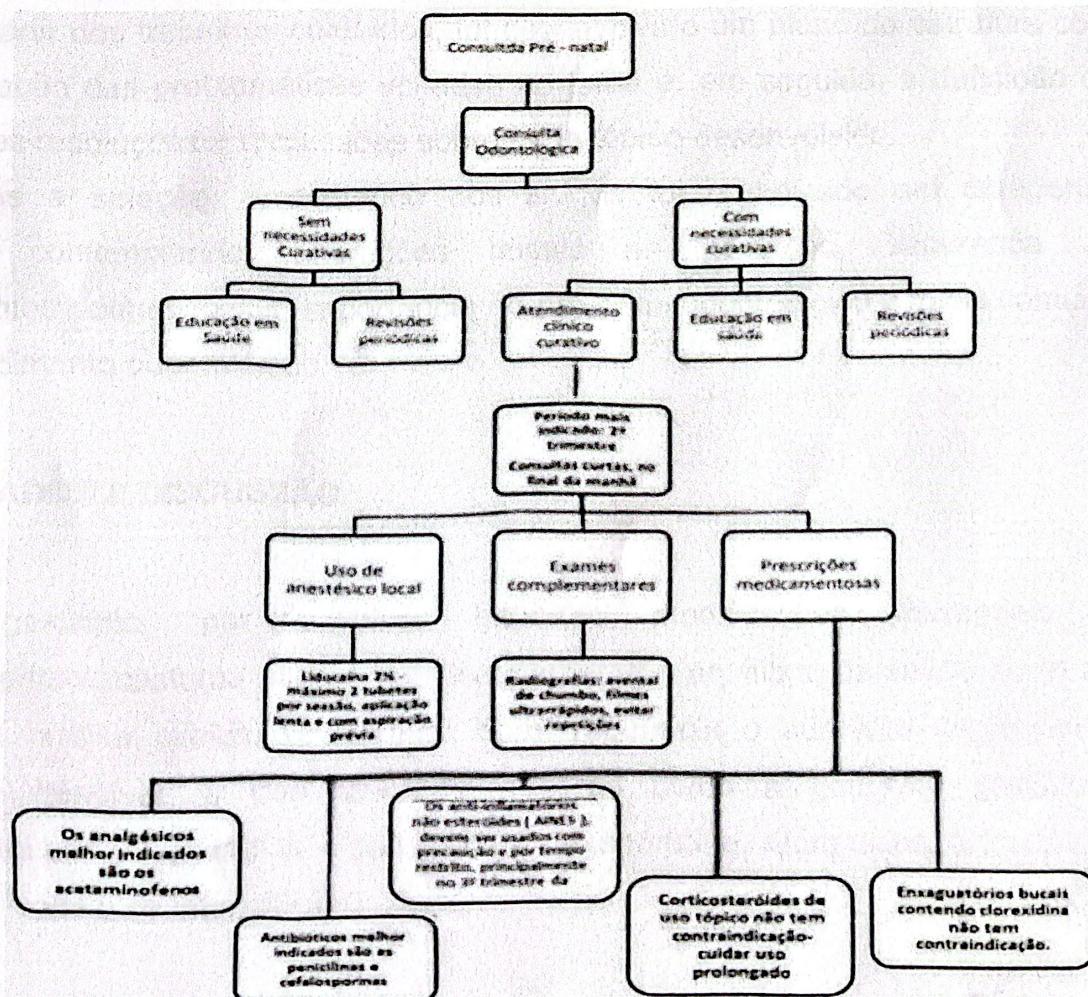
Mas quando necessário o exame radiográfico pode ser utilizado com alguns cuidados: filme ultrarrápido, diafragma, filtro de alumínio, localizador, avental de chumbo e protetor de tireoide de chumbo. E mesmo assim com seu nível de radiação baixo e sua restrição a área exposta, ainda pode ser prejudicial (Silva, 2021).

De acordo com Melo Neto e Costa (2022), a realização de radiografias durante a gestação não apresenta contraindicações e não interfere no desenvolvimento do feto. Esta ideia afirma que o uso de raio-X em gestantes pode sim ser realizado, tomando suas devidas precauções e não realizar sem mesmo ser necessário.

A anestesia local é um recurso essencial na prática odontológica e seu uso em gestantes deve ser cuidadosamente avaliado, considerando o bem-estar materno e fetal. Dentre os anestésicos disponíveis, a lidocaína é a substância de escolha durante a gestação, por apresentar segurança comprovada e baixa toxicidade quando administrada em doses terapêuticas com base na FDA (Food and Drug Administration- Administração de Alimentos e Medicamentos).

Segundo Malamed (2021), “a lidocaína é classificada como categoria B pela FDA e pode ser utilizada em gestantes sem riscos significativos quando respeitadas as doses recomendadas e as técnicas corretas de aplicação”, o que reforça a importância do conhecimento técnico do cirurgião-dentista para garantir um atendimento seguro e eficaz durante o período gestacional.

Figura 01 – Fluxograma de atendimento odontológico pré-natal.



5 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho em questão tem como metodologia a análise bibliográfica (revisão bibliográfica) realizada através de pesquisas. Para o desenvolvimento deste artigo, foram analisados diversos trabalhos que tratam do assunto vigente disponíveis nas plataformas Google Acadêmico, SciELO, PubMed, Portal de Periódicos CAPES, DOAJ e sites oficiais de instituições como o Ministério da Saúde e American Dental Association (ADA). A partir das seguintes palavras-chave: gravidez, atendimento odontológico, pré-natal odontológico e raio-X em gestantes. O intuito da pesquisa foi filtrar informações atuais e de grande relevância, sem deixar de lado o profissionalismo e a qualidade das informações. Dessa forma, os artigos discutidos e revisados foram produzidos por profissionais e estudantes capacitados da área, assim estabelecendo o período de 2019 a 2024 disponíveis em Português que abortaram o tema para a coleta de informações. Foram eliminados os trabalhos duplicados, artigos opinativos e sem embasamento científico.

A partir dos trabalhos coletados, foi desenvolvido um plano de estrutura com a evidenciação das problemáticas voltadas ao tema e, em seguida, a definição do objetivo e as resoluções e discussões sobre cada tópico desenvolvido.

Após a seleção, o conteúdo dos artigos foi organizado em categorias temáticas, contemplando: alterações bucais na gestação, segurança de procedimentos odontológicos, importância do pré-natal odontológico e mitos comuns sobre atendimento odontológico.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gestação, por envolver intensas modificações hormonais e comportamentais, costuma alterar significativamente o equilíbrio da saúde bucal da mulher. Na prática clínica, observa-se com frequência o aumento da resposta inflamatória gengival, o que favorece quadros como a gengivite gravídica, caracterizada por sangramento e sensibilidade exacerbada. Além disso, a formação de biofilme tende a se intensificar

devido à mudança de hábitos alimentares e possíveis enjoos matinais; e esse acúmulo pode atuar como um reservatório de patógenos, prejudicando o controle das doenças bucais e a eficácia dos tratamentos (Asif et al., 2023). Dessa forma, compreender essas alterações não apenas facilita o diagnóstico, mas também orienta intervenções preventivas mais efetivas.

Os estudos analisados convergem ao afirmar que o tratamento odontológico durante a gestação é seguro, desde que conduzido com planejamento e atenção ao bem-estar materno. Embora o atendimento possa ocorrer em qualquer fase, recomenda-se priorizar o segundo trimestre, período em que há maior estabilidade fisiológica e melhor tolerância aos procedimentos, como orienta a cartilha do Ministério da Saúde (2022) e reforça Pereira (2021). Além disso, na rotina clínica, procedimentos preventivos e restauradores realizados com técnica adequada e uso criterioso de radiografias permitem um cuidado seguro, contribuindo para a manutenção da saúde bucal sem oferecer riscos ao feto.

Após análise de cada artigo estudado e discorrido, foi possível concluir que além dos cuidados e procedimentos realizados em consultório, é de grande importância enfatizar os medicamentos que podem ser indicados e contraindicados as gestantes, dessa forma, o Ministério da Saúde disponibiliza em sua cartilha (Prática clínica odontológica na atenção primária à saúde – Tratamento em Gestantes (2022) uma lista completa de medicamentos conforme tabela 01 e 02.

Tabela 01 – Principais medicamentos de uso indicado em odontologia, segundo categoria de risco na gravidez, de acordo com o FDA (Food and Drug Administration) e TGA (Therapeutic Goods Administration).

MEDICAMENTO	CATEGORIA DE RISCO	RECOMENDAÇÃO
ANALGÉSICOS NÃO OPIOIDES		
Dipirona	Sem informação	Não recomendado ⁵
Paracetamol	B ² A ³	Uso permitido ⁵
ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDIAIS¹		
Ibuprofeno	B (1º. e 2º. trimestre), D (3º. Trimestre) ² C ³	Não usar após 20 ^a semana (risco de fechamento precoce do duto arterioso)
Naproxeno	B (1º. e 2º. trimestre), D (3º. Trimestre) ² C ³	Não usar após 20 ^a semana (risco de fechamento precoce do duto arterioso)
ANALGÉSICOS OPIOIDES		
Codeína	C ² A ³	Risco fetal não pode ser excluído. Utilizar somente quando o benefício superar o risco
ANESTÉSICOS LOCAIS		
Cloridrato de lidocaína + adrenalina	Lidocaína – B ² , A ³ Adrenalina – sem informação ² , A ³	Uso permitido (1 ^a escolha)
Cloridrato de prilocaína + felipressina	Prilocaína – B ² , A ³ (com ou sem felipressina) Felipressina – C ⁴	Uso cautelar
Cloridrato de mepivacaína + adrenalina	Mepivacaína – C ⁴ , A ³ Adrenalina – sem informação ² , A ³	Uso cautelar
Cloridrato de bupivacaína + adrenalina	Bupivacaína – C ⁴ , A ³ Adrenalina – sem informação ² , A ³	Uso cautelar

ANESTÉSICOS LOCAIS		
Cloridrato de articaína + adrenalina	Articaína – C ² Adrenalina – sem informação ² , A ³ articaína + adrenalina - B3 ³	Uso cautelar
ANTIBIÓTICOS		
Amoxicilina	B ² , A ³	Uso permitido
Amoxicilina + clavulano-to de potássio	B ² , B ¹	Uso permitido
Azitromicina	B ² , B ¹	Risco fetal não pode ser excluído. Utilizar somente quando o benefício superar o risco ⁶
Esterato de eritromicina	B ² , A ³	Risco fetal não pode ser excluído. Utilizar somente quando o benefício superar o risco ⁶
Estolato de eritromicina	Evidência inconclusiva sobre risco de malformação cardíaca fetal. Risco de hepatotoxicidade para a gestante	Não recomendado ⁶
Cefalexina	B ²	Uso permitido
Clindamicina	B ² , A ³	Uso permitido
Fenoximetilpenicilina	B ² , A ³	Uso permitido
Metronidazol	B ² , B2 ³	Uso permitido somente após 2º. trimestre.
Tetraciclina	D ² , D ³	Contraindicado na gravidez. Risco de manchamento dentário, efeitos sobre o crescimento de ossos longos e aborto no 1º. trimestre ⁷

ANTIFÚNGICOS		
Nistatina (uso tópico)	C ² , A ³	Uso tópico permitido ⁸
Miconazol (uso tópico)	C ² , A ³ Evidência inconclusiva sobre risco fetal.	Não recomendado ⁸
Fluconazol (uso oral)	C ²	Não recomendado ⁹
CORTICOIDE		
Triamcinolona acetoni- da	A ³ (uso tópico) Evidência inconclusiva sobre risco fetal.	Uso tópico permitido ¹⁰
Dexametasona	C ² , A ³ (uso oral)	Não recomendado ¹¹
OUTROS		
Clorexidina (uso tópico)	C ² , A ³ Absorção pelo trato GI pequena, absorção desconhecida na bôla periodontal Parece não oferecer risco	Uso permitido

Fonte: Ministério da Saúde – 2022.

Tabela 02 – Medicamentos de escolha para prescrição durante a gravidez de acordo com indicação em odontologia.

Indicação	Medicamento
Controle da dor	Paracetamol
Anestesia local	1 ^a escolha: lidocaína + adrenalina
Infecção odontogênica	1 ^a escolha: amoxicilina associada ou não a clavulanato de potássio (gestantes não alérgicas a penicilinas) 2 ^a escolha: azitromicina ou clindamicina (gestantes alérgicas a penicilinas)

Fonte: Ministério da Saúde – 2022.

Apesar da segurança dos atendimentos, ainda se observam barreiras importantes à adesão das gestantes ao pré-natal odontológico. A falta de informação muitas vezes reforçada por crenças equivocadas gera receio e dificulta a procura por atendimento, o que pode levar ao

agravamento de problemas bucais. Além disso, essa desinformação afeta diretamente o autocuidado, influenciando negativamente a higiene bucal e a percepção de necessidade de tratamento. Silva (2024), destaca que a baixa compreensão sobre saúde bucal impacta as escolhas das gestantes e pode contribuir para desfechos gestacionais menos favoráveis, como infecções orais associadas a parto prematuro e baixo peso ao nascer. Assim, superar essas barreiras exige estratégias de educação em saúde e comunicação mais acessível.

Diante desse cenário, o papel do cirurgião-dentista torna-se essencial tanto na prevenção quanto na promoção de saúde. Além da execução dos procedimentos, cabe ao profissional desmistificar informações errôneas, orientar sobre higiene oral e estabelecer um atendimento humanizado que favoreça a confiança da gestante. Estudos, como o de Silva (2021), reforçam que o conhecimento do profissional sobre as particularidades sistêmicas, hormonais e farmacológicas da gestação é decisivo para uma conduta clínica segura. Além disso, quando a gestante recebe orientação adequada, tende a adotar práticas mais saudáveis, o que não apenas melhora sua saúde bucal, mas também impacta positivamente a saúde do bebê. Dessa forma, o cirurgião-dentista assume um papel estratégico no cuidado integral durante o pré-natal.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se que o atendimento odontológico durante a gestação constitui uma etapa fundamental do cuidado integral à saúde da mulher, uma vez que as alterações hormonais, fisiológicas e comportamentais desse período podem favorecer o desenvolvimento de cárie, gengivite, doença periodontal, xerostomia e outras condições bucais. A revisão da literatura demonstra que o atendimento odontológico é seguro durante toda a gestação quando conduzido de forma planejada e com base em evidências, sendo o segundo trimestre o período mais indicado para procedimentos eletivos.

A análise dos estudos evidencia, ainda, que o pré-natal odontológico deve ser incorporado de maneira sistemática ao acompanhamento gestacional, pois além de possibilitar o diagnóstico e tratamento precoce de alterações bucais, exerce papel essencial na promoção de saúde, educação em higiene oral e desmistificação de crenças equivocadas que ainda afastam muitas gestantes do consultório odontológico.

A persistência de barreiras relacionadas à falta de informação reforça a necessidade de ampliar estratégias de educação em saúde, fortalecer a atuação multiprofissional e capacitar o cirurgião-dentista para um atendimento humanizado, seguro e baseado em protocolos atualizados. Assim, cuidar da saúde bucal da gestante significa também zelar pela saúde geral da mulher e contribuir para um desfecho gestacional mais saudável.

REFERÊNCIAS:

Almeida, Gabriela Dos Santos; Ferreira, Jéssyca Portela; Santos, Maria Estela Soares Alves dos; Vidal, Priscila Pereira Pavan. *Atendimento de saúde bucal durante a gravidez: revisão de literatura.* Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 564, 28 jun. 2024. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/686>. Acesso em: 13 out. 2025.

American Dental Association (ADA). Pregnancy / oral health topics (including radiation and anesthesia). [S. I.], 2024. Disponível em: <https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/pregnancy>. Acesso em: 5 nov. 2025.

American Dental Association (ADA). Radiation safety for pregnant dental staff and patients. [S. I.], 2024. Disponível em: <https://www.ada.org/resources/practice/practice-management/radiation-safety-for-pregnant-dental-staff-and-patients>. Acesso em: 5 nov. 2025.

Asif, Sheejia; Khokhar, Shehrayar Akhtar; Waheed, Aqsa; Ejaz, Samia; Amin, Ahsen; Hidayat, Abdal. *Radiographic Comparison Of Obturation Performed By Conventional Method And Obtura II.* Journal of Ayub Medical College Abbottabad. v. 35, n. 4, p. 623-628, out./dez. 2023. DOI: 10.55519/JAMC-04-12276. Disponível em: <https://jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/12276>. Acesso em: 13 nov. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. A saúde bucal da gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Tratamento em gestantes (versão estendida): diretriz clínica odontológica Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-soridente/diretrizes-clinicas-para-a-aps/diretrizes-abordadas/pratica_odontologica_gestantes.pdf/view. Acesso em: 5 nov. 2025

Freitas, Graziela Beatriz Lira de et al. *Tratamento endodôntico em pacientes gestantes*. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 1–10, maio/jun. 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-241. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70185> Acesso em: 5 nov. 2025.

International Atomic Energy Agency (IAEA). Radiation protection of pregnant women in dental radiology. Vienna: IAEA, 2024. Disponível em: <https://www.iaea.org/resources/rpop/health-professionals/dentistry/pregnant-women>. Acesso em: 5 nov. 2025.

Malamed, Stanley. F. *Manual de anestesia local*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

Melo Neto, Alberto de Barros; Costa, Ana Maria Guerra. O manejo do Cirurgião-Dentista durante o período gestacional: uma revisão de literatura. E-Acadêmica, [S. I.], v. 3, n. 1, p. e193199, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i1.99. Disponível em: <https://mail.eacademica.org/eacademica/article/view/99>. Acesso em: 5 dez. 2025.

Oliveira, Lays Fernanda; Silva, Daiene Santos; Oliveira, Daniela Cristina de; Favretto, Carla Oliveira. Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros-GO. Revista Odontológica do Brasil Central, Mineiros-GO, v. 30, n. 89, p. 116–127, 2021. Disponível em: <https://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1324>. Acesso em: 13 outubro de 2025.

Pereira, Priscilla Ramos et al. Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez. Archives of Health Investigation, Ourinhos-SP, v. 10, n. 8, p. 1292–1298, 2021. Disponível em:

<https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ARCHI/article/view/5430>. Acesso em: 13 out. 2025.

Prado, Letícia et al. *Conduta de cirurgiões-dentistas no atendimento à paciente gestante*. Revista da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, Alfenas, v. 1, n. 3, p. 18-28, out./dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/269>. Acesso em: 25 out. 2025.

Lima, Bruna Santos Da Silva De; Vasconcellos, Alessa Beserra de; Tognetti, Valdinéia Maria. *Pré-natal odontológico: A odontologia e o cuidado à gestante*. Recisatec – Revista Científica Saúde e Tecnologia - ISSN 2763-8405, [S. I.], v. 3, n. 6, p. e36283, 2023. DOI: 10.53612/recisatec.v3i6.283. Disponível em: <https://recisatec.com.br/recisatec/article/view/283>. Acesso em: 5 dez. 2025.

Silva, Ehloisa Vitoriano Simão; Rulli, Flávia Tereza; Prado, Giovana Camila Paleari. *A importância do cirurgião-dentista no atendimento à gestante: revisão de literatura*. Revista Saúde Multidisciplinar, Mineiros-GO, v. 10, n. 2, p. 10–14, set. 2021. Disponível em: <https://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/225>. Acesso em: 13 out. 2025.

Silva, João Paulo; Paulo Santana et al. *Conhecimento e atitudes de gestantes sobre saúde bucal: um estudo transversal*. Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, [S. I.], v. 30, n. 1, 2024. DOI: 10.5335/rfo.v30i1.12242. Disponível em: <https://ojs.upf.br/index.php/rfo/article/view/12242>. Acesso em: 18 nov. 2025.