Alterações Periodontais na gravidez

Cynthia Otacília **PEREIRA** [1] Vinicius de Abreu Mussa **Gaze**[2]

Resumo

No decorrer da gestação, vários fatores favorecem o surgimento da doença periodontal. Diminuir o risco de intercorrências na gravidez e a transmissão de microorganismos bucais patogênicos é uma importante atitude preventiva para o fator mãe/filho. O parto prematuro é a causa principal de recém-nascidos de baixo peso. A literatura indica que certas infecções em regiões distantes do trato geniturinário, como a doença periodontal, podem estar relacionadas ao surgimento de parto prematuro e ao nascimento de recém-nascidos de baixo peso. O estudo presente teve como objetivo elaborar uma revisão da literatura como forma de atualizar os conhecimentos acerca dessa associação.

Palavras-Chave: Alterações Periodontais. Gravidez. Saúde Bucal.

[1] Graduanda do Curso de Odontologia na Faculdades Integradas do Planalto Central - **UNICEPLAC**.
[2] Especialista em Periodontais pela FOPLAC/DF, mestre em Periodontia pela UFRJ, doutor em Ciências da Educação pela UEP/UFRJ.
Categoria: Revisão de literatura.

Introdução

Com uma revisão dos estudos analisados mostra que existe de fato uma relação entre o tipo de alimentação e o aparecimento da doença periodontal nas gestantes mesmo que associada a um conjunto de variáveis tais como o nível social, idade, grau de estudo e informação odontológica. O grau desta relação ainda não está bem estabelecido, fazendo-se necessária a implementação de novos estudos nesta área, com utilização de métodos mais eficazes. Sendo assim, o que se espera ao final da pesquisa é a contextualização de conhecimentos sobre a doença periodontal. Por fim, espera-se ampliar conhecimentos capazes de fornecer métodos para a percepção de gravidez em situação de risco de doença periodontal.

Problematização

A saúde bucal no período de gravidez é um tema bastante discutido, quando relacionada a uma vida saudável. Uma boa higienização bucal contribui para redução de doenças, bem como para sua prevenção. Sabemos que para ter uma boa higienização bucal significa orientar as pacientes a executar uma correta escovação e uso do fio dental no dia-a-dia. Entretanto, os hábitos alimentares, as alterações da saliva, a negligência da higiene bucal incidem significativamente no surgimento de doenças periodontais em grávidas até o nascimento do bebê. Sendo assim, o problema que se apresenta para esta pesquisa é: qual a causa da negligência bucal durante gravidez?

Hipóteses

Com uma revisão dos estudos analisados mostra que existe de fato uma relação entre o tipo de alimentação e o aparecimento da doença periodontal nas gestantes mesmo que associada a um conjunto de variáveis tais como o nível social, idade, grau de estudo e informação odontológica. O grau desta relação ainda não está bem estabelecido, fazendo-se necessária a implementação de novos estudos nesta área, com utilização de métodos mais eficazes. Sendo assim, o que se espera ao final da pesquisa é a contextualização de conhecimentos sobre a doença periodontal. Por fim, espera-se ampliar conhecimentos capazes de fornecer métodos para a percepção de gravidez em situação de risco de doença periodontal.

Revisão de literatura

Doença periodontal é um termo comum que se dá àquelas condições inflamatórias crônicas de etiologia bacteriana que gera a inflamação gengival, sendo assim, uma gengivite, podendo ou não levar, com o tempo, à desenvolver a inflamação dos tecidos de suporte dos dentes, ou seja, a uma periodontite, tal desenvolvimento não se dá de maneira direta, e sim através de surtos episódicos (Rossell; Pompeu; Junior, 1999).

A gestação é um momento em que a saúde bucal deve ser observada com muito cuidado, já que neste período algumas alterações mórbidas podem se tornar mais propensas. Alterações como hiperemia, edema e grande tendência ao sangramento gengival têm sido denominadas como

gengivite gravídica. A prevalência dessa alteração varia entre 35 e 100%, tendo sua gravidade aumentada até a 36ª semana de gestação. É geralmente aceita a teoria de que o grande aumento dos hormônios femininos presentes durante a gestação é responsável pela exagerada reação inflamatória gengival, principalmente por sua ação vasodilatadora. Apesar de a gestação aumentar a reação inflamatória no tecido gengival, o biofilme dentário, é de suma importância para o desenvolvimento desta afecção, sendo que seu controle por meio de escovação adequada parece evitar inflamação e sangramento (Junior; Nomura; Politano, 2007).

Em regiões distantes do trato geniturinário, tais como a doença periodontal, estão relacionadas ao surgimento de partos prematuros e ao nascimento de recém-nascidos de baixo peso através dos mesmos fatores que outras infecções maternas. Os impulsos inflamatórios podem resultar numa hiperirritabilidade da musculatura lisa uterina, causando a contração do útero e dilatação cervical, agindo como gatilho para o parto prematuro. As infecções e os processos inflamatórios resultantes podem causar danos à placenta, restringindo, dessa forma, o crescimento fetal (Vieira et al, 2010).

O tecido de suporte do dente pode ser culminado por inúmeras patologias, sendo as mais comuns: a gengivite e a periodontite. Clinicamente, a gengivite se dá pelo acumulo de placa dentária que forma-se continuamente nas superfícies dentárias, assim as glicoproteínas salivares seletivamente absorvidas pela a forma de película salivar. Essa patologia é definida por sintomas como gengiva inchada, vermelha, sensível ou com sangramento, sem causar dor na maioria dos casos. Em alguns dos casos, a gengivite pode progredir para periodontite, na qual pode não só abranger apenas inflamação gengival, mas também destruição do ligamento periodontal, assim como do osso de suporte. A periodontite ao não ser corretamente tratada, pode levar à destruição dos tecidos de suporte, resultando na perda do dente (WADE, 2013).

Assim, as doenças periodontais são mais frequentes entre os grupos populacionais de baixa renda e com baixa escolaridade. Confirma-se que o sexo, o status socioeconômico, o nível escolar, a idade, a qualidade da vida conjugal e o fumo são fatores fundamentais da condição

periodontal, assim, há uma grande diferencia no aumento da doença periodontal entre a população de classes altas e baixas, com as últimas sendo acarretadas por um maior número de doenças e sofrendo de morte prematura (Trentin et al, 2007).

Atualmente a abordagem do tratamento odontológico está voltada em medidas educativas e preventivas, mediante uma visão ampla do indivíduo. É possível confirmar que a prevenção em seu sentido único está representada no atendimento odontológico ao bebê, através de instruções de higiene oral e alimentares que se firmarão desde a idade infantil, evitando o desenvolvimento de doenças ou outras condições que fujam das ideais. Assim, as mães tem um papel fundamental dentro da família, pois determinam muitos dos comportamentos que seus filhos terão e sabendo-se que padrões aprendidos durante a primeira infância permanecem fixados e são resistentes a mudanças, com isso programas educativos e preventivos com gestantes se tornam fundamentais para que se possam induzir bons hábitos desde o início da vida da criança, adotando estes aspectos durante o pré-natal, aproveitando-se o entusiasmo com a chegada do bebê, o que favorece uma receptividade para receber novas informações e assumir responsabilidades (Moimaz et al, 2006).

1.2 Preparo dos profissionais de saúde para atendimento odontológico a gestante

Sendo assim, a importância com o cuidado bucal em mulheres que estão gestantes é mais que válida, visto que durante esse ciclo estão mais susceptíveis a receber informes quanto em melhorar a sua saúde e consequentemente a do seu bebê (KONISHI F 2002; RUSSELL SL, 2007).

Portanto é muito apropriado que o tratamento bucal seja feito durante esses meses gestacional, conscientizando sobre as alterações que intercorrer na cavidade bucal e demarcando alguns tabus. Um trabalho multidisciplinar (médico, dentista, enfermeiro), aprimora-se promovendo a saúde bucal e melhorando não só a qualidade no atendimento, mas a qualidade de vida da gestante, notório que o não cuidado bucal pode influenciar na saúde sistêmica de ambos (mãe e bebê). (KONISHI F 2002; POZO MAP.2001; MOREIRA PVL,2004).

Foi realizado um estudo para identificar a presença de alterações na condição bucal particularmente prevalente em mulheres gestantes. Os médicos e os enfermeiros que prestavam atendimento as mulheres grávidas também foram questionados para considerar o conhecimento de qualquer uma dessas formas. Concluíram que é de suam importância inserir o conhecimento sobre saúde bucal como parte do treinamento de estudantes de medicina, enfermeiros, pós-graduados e outros profissionais de saúde, considerando sua grande importância para a saúde geral das pacientes (ANNAN et al, 2005)

Metodologia

Foi realizado um estudo bibliográfico utilizando artigos dos anos de 1999 à 2013. O método escolhido para seleção dos artigos foram as palavras chaves "doença periodontal e gestação", alto risco e doença periodontal". O critério de exclusão foram os artigos que não condiziam com o tema pesquisado, já para a escolha foram artigos completos que abordaram conceito, etiologia, prevenção e tratamento, bem como de conceituados periódicos anteriores, e relevantes para o entendimento: revisões sistemáticas e artigos de pesquisa relacionadas com o tema, sendo considerados o de maior relevância pelo pesquisador.

O estudo foi realizado entre o período de Março a Junho de 2019.

Discussão

A doença periodontal vem sendo ligada por alguns estudos a partos prematuros e nascimento de crianças de baixo peso. Trabalhos comprovaram a hipótese de que gestantes acometidas por doenças periodontais teriam maior probabilidade de terem parto prematuro. No seguinte estudo investigou-se a doença periodontal, sua relação com o parto prematuro e com outros fatores de risco para seu desenvolvimento, como idade, nível socioeconômico e escolaridade. (DA SILVA et al, 2017).

Estudos epidemiológicos e imunológico-microbiológicos têm suportado a chance de que a doença periodontal na gestante é um fator de risco independente para o parto prematuro, nascimento de bebês com baixo peso e restrição do crescimento fetal, mesmo depois de ter sob controle os outros múltiplos contribuintes, mesmo que o conhecimento dos aspectos biológicos envolvidos seja ainda inconclusivo

(Moimaz et al, 2006).

Um dos elementos que podem favorecer para evolução da doença periodontal no período gestacional é o tipo de nível social entre as mulheres pesquisadas, onde os níveis de porcentagem da renda média mostraram-se menor que o de baixa renda, mesmo não incluindo mulheres com história de tabagismo, consome de álcool, gravidez gêmea e múltipla, diabetes mellitus pré-gestacional e hipertensão, fatores esses propícios a desenvolver esse tipo de doença (Tellapragada et al, 2016).

A dor oral durante a gravidez é um contratempo existente tendo efeito negativo sobre a sua qualidade de vida (Oliveira et al, 2005). Contextuando Jiang et al, 2016) afirma que de acordo com os resultados (com mais de 73,9% doença periodontal) encontrados a necessidades de cuidados da saúde bucal entre mulheres grávidas e que devem ser incluídos em programas de programa de saúde materno infantil (DA SILVA et al, 2017).

Entretanto, diversos estudos apontem uma associação entre a doença periodontal e o parto prematuro, é necessário que sejam feitas à realização de mais pesquisas para esclarecer esta relação entre a doença e efeitos adversos na gravidez, bem como estabelecer os fatores sistêmicos e locais que predispõe as gestantes a terem problemas de prematuridade e/ou baixo peso ao nascimento em seus bebês. Ficando clara a necessidade de programas multidisciplinares de atenção à gestante promovendo saúde bucal.

Conclusão

Este estudo permite afirmar que a gengivite é a principal manifestação clínica da doença periodontal nas gestantes. A carência de instruções em higiene bucal e práticas profiláticas correspondem à maior necessidade de tratamento destas pacientes.

Assim, os programas educativo-preventivos voltados a este grupo podem melhorar ajudando a manter a saúde gengival durante a gravidez e evitar o desenvolvimento de problemas periodontais severos no futuro, os quais são mais difíceis e mais caros de se tratar.

O atendimento às necessidades e cuidados odontológicos durante a gestação, feito de forma consciente por parte do profissional, permite a manutenção da saúde integral da paciente e, consequentemente, de seu bebê, minimizando os riscos de

transmissibilidade de microorganismos bucais patogênicos e transformando-a em agente educador ativo, promovendo, assim, a prevenção primária.

Há uma necessidade de maior educação e formação de profissionais sobre a saúde oral e condição bucal durante a gravidez, possibilitando a mulher no período gestacional uma melhor qualidade de vida.

Os microorganismos patogênicos possuem a capacidade de migrarem para outras áreas do corpo como placenta uterina e induzir um quadro de contração e provocando um parto prematuro.

A Doença Periodontal durante o período gestacional interfere na saúde sistêmica da gestante levando a quadros, muitas vezes, irreversíveis causando até mesmo morbidade fetal.

O mecanismo ainda não está claro, pois não há uma comprovação cientifica da relação entre periodontite e período gestacional e sua associação a efeitos adversos como o de criança com baixo peso ao nascer e parto prematuro, precisando de mais estudos para concluir a hipótese.

Alterações Periodontais na Gravidez

Abstract

During gestation, several factors favor the onset of periodontal disease. Reducing the risk of complications during pregnancy and the transmission of pathogenic microorganisms conceives an important preventive attitude towards the mother / child factor. Preterm birth is the leading cause of low birth weight newborns. Infections in regions distant from the genitourinary tract, such as periodontal disease, may be related to the onset of preterm labor and the birth of low birth weight infants. The present study aimed to review the literature in search of evidence for these alleged associations.

Keywords: Periodontal Changes. Pregnancy. Oral Health.

Referência:

1. Rosell LF,Montadom-Pompeu AAB, Jr AV. Registro periodontoal simplificado em gestantes. Rev de Saúde publica; v 33 p 155-62. 1999
2. Vieira DRP, Feitosa DMZ, Alvez MSC, Cruz MCFN, Lopes FF. Associação entre doença periodontal na gravidez e parto pré-termo baixo peso ao nascer. Rev Odontol clin.-ciente; p 311/314. 2010

3. Trentin MS, Scortegagna SA, Dall´Bello MS, Bittencourt ME, Linden MSS, Viero R, Shrotter P, Fernandes LFT. Doença periotondal em gestantes e fatores de risco para parto prematuro. RFO; v. 12, n. 1, p. 47-51. 2007
4. Louro PM, Fiori HH, Louro P, Steibel J, Fiori RM. Doença periodontal na gravidez e baixo peso ao nascer. J Pediatr (Rio J); 77(1): 23-2. 2001
5. Moinmaz SAS, Garbin CAS, Saliba NA, Zina LG. Condição periodontal durante a gestação em um grupo de mulheres brasileiras. Cienc Odontol Bras; p 9 (4): 59-66. 2006
6. Júnior RP, Nomura ML, Politano GT. Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco? 2007
7. Novaes VM, Novaes CM, Todescan SMC. Doenças periodontal em gestantes como fator de risco ao baixo peso e nascimento de bebês prematuro. 2010
8. Silva VC, Santana GS, Queiroz EC, Martins LF. Doenças periodontais na gravidez: revisão de literatura.Encontro de extenção, docência e iniciação cientifica
9. Silva MB, Melo TS. Condição periodontal das gestantes atendidas em programas odontologicos: revisão de literatura. 2017