

Relevância do pré-natal odontológico como ferramenta de controle de doenças: Revisão literária sistemática

Relevance of prenatal dental care as a tool for disease control: A systematic literature review

Relevancia de la atención odontológica prenatal como herramienta para el control de
enfermedades: Una revisión sistemática de la literatura

Recebido: 25/02/2026 | Revisado: 02/03/2026 | Aceitado: 03/03/2026 | Publicado: 04/03/2026

Kemilly Soares de Castro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4086-5522>
Centro Universitário Evangélico de Goianésia, Brasil
E-mail: kemilly27102003@gmail.com

Emanuelle Viana Yoshida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7588-6892>
Centro Universitário Evangélico de Goianésia, Brasil
E-mail: manuyoshida.09@gmail.com

Camilly Christiny Tertuliano Rodrigues Mendonça

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7638-4131>
Centro Universitário Evangélico de Goianésia, Brasil
E-mail: camillytert@hotmail.com

Samara Carolina de Oliveira Brito

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6643-0489>
Centro Universitário Evangélico de Goianésia, Brasil
E-mail: samara_carol10@hotmail.com

Carolina Vansan Martins da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0628-8143>
Centro Universitário Evangélico de Goianésia, Brasil
E-mail: dracarolvansan@gmail.com

Resumo

Este estudo objetiva discutir a relevância do pré-natal odontológico como estratégia preventiva para a redução de desfechos adversos na gestação, bem como as principais alterações sistêmicas próprias do período gestacional, com base em uma revisão sistemática da literatura. A busca foi realizada nas principais bases de dados científicas, selecionando estudos publicados nas últimas duas décadas que abordaram a relação entre saúde bucal e gestação. A análise revelou que infecções orais, especialmente a doença periodontal, estão diretamente associadas a complicações como diabetes gestacional, doenças cardiovasculares e parto prematuro, por meio de processos inflamatórios sistêmicos mediados por citocinas e outros mediadores inflamatórios. Observou-se que a integração do atendimento odontológico à equipe multidisciplinar contribui para o controle de fatores de risco, para a promoção de hábitos saudáveis e também para melhorias na saúde materno-infantil, reduzindo a transmissão de microrganismos patogênicos para o recém-nascido. As alterações fisiológicas durante a gravidez exigem um manejo odontológico individualizado, com atenção à segurança medicamentosa, ao posicionamento da paciente e a estratégias eficazes de controle da dor. Conclui-se que a incorporação da saúde bucal na assistência pré-natal é essencial para melhorar os desfechos maternos e neonatais, com repercussões positivas no bem-estar físico e emocional da gestante.

Palavras-chave: Saúde Materna; Assistência Pré-Natal; Complicações na Gravidez; Odontologia.

Abstract

This study aims to discuss the relevance of dental prenatal care as a preventive strategy to reduce adverse pregnancy outcomes, as well as the primary systemic changes characteristic of the gestational period, based on a systematic literature review. The search was conducted across major scientific databases, selecting studies published over the last two decades that addressed the relationship between oral health and pregnancy. Analysis revealed that oral infections, particularly periodontal disease, are directly associated with complications such as gestational diabetes, cardiovascular disease, and preterm birth, through systemic inflammatory processes mediated by cytokines and other inflammatory mediators. It was observed that integrating dental care into the multidisciplinary team contributes to the control of risk factors, the promotion of healthy habits, and improvements in maternal-child health by reducing the transmission of pathogenic microorganisms to the newborn. Physiological changes during pregnancy require individualized dental management, with specific attention to drug safety, patient positioning, and effective pain control strategies. In

conclusion, the incorporation of oral health into prenatal care is essential for improving maternal and neonatal outcomes, with positive repercussions for the pregnant woman's physical and emotional well-being.

Keywords: Maternal Health; Prenatal Care; Pregnancy Complications; Dentistry.

Resumen

Este estudio objetiva discutir la relevancia del control prenatal odontológico como estrategia preventiva para la reducción de resultados adversos en la gestación, así como las principales alteraciones sistémicas propias del periodo gestacional, basándose en una revisión sistemática de la literatura. La búsqueda se realizó en las principales bases de datos científicas, seleccionando estudios publicados en las últimas dos décadas que abordaron la relación entre salud bucal y gestación. El análisis reveló que las infecciones orales, especialmente la enfermedad periodontal, están directamente asociadas a complicaciones como diabetes gestacional, enfermedades cardiovasculares y parto prematuro, a través de procesos inflamatorios sistémicos mediados por citocinas y otros mediadores inflamatorios. Se observó que la integración de la atención odontológica al equipo multidisciplinario contribuye al control de los factores de riesgo, a la promoción de hábitos saludables y a la mejora de la salud materno-infantil, reduciendo la transmisión de microorganismos patógenos al recién nacido. Las alteraciones fisiológicas durante el embarazo exigen un manejo odontológico individualizado, con especial atención a la seguridad farmacológica, el posicionamiento de la paciente y estrategias eficaces de control del dolor. Se concluye que la incorporación de la salud bucal en la asistencia prenatal es esencial para mejorar los resultados maternos y neonatales, con repercusiones positivas en el bienestar físico y emocional de la gestante.

Palabras clave: Salud Materna; Atención Prenatal; Complicaciones del Embarazo; Odontología.

1. Introdução

A gestação é um período em que o corpo feminino passa por diversas alterações que podem ser de origem hormonal, fisiológica e/ou imunológica. Tais alterações trazem um impacto direto à saúde bucal, tornando a mulher mais suscetível a condições orais desfavoráveis. Essas alterações não apenas comprometem a cavidade bucal, mas também estão associadas a desfechos obstétricos adversos, como parto prematuro, pré-eclâmpsia e baixo peso ao nascer, reforçando a interdependência entre a saúde bucal e a saúde sistêmica da gestante (Zhou et al., 2023).

Neste contexto, o pré-natal odontológico configura-se como uma ferramenta estratégica na promoção da saúde, pois permite a identificação precoce de alterações bucais, o tratamento de doenças já instaladas e a realização de orientações educativas. Essa abordagem integrada contribui para minimizar os riscos de complicações gestacionais e para promover a saúde integral da mãe e do bebê, agindo de maneira preventiva e terapêutica (Serrano-Sánchez et al., 2022).

Entretanto, mesmo diante das evidências científicas e diretrizes institucionais que respaldam o atendimento odontológico na gestação, muitos obstáculos ainda comprometem sua efetivação. Entre os fatores estão a falta de informação das gestantes, mitos sobre os riscos de tratamentos odontológicos durante a gravidez, e a insegurança de alguns profissionais quanto à conduta clínica neste período, tornando-se essencial ampliar o conhecimento sobre a efetividade do pré-natal odontológico, fortalecendo sua valorização tanto na prática clínica quanto nas políticas públicas de saúde (Rocha et al., 2018).

2. Metodologia

Este trabalho consiste em uma revisão sistemática integrativa da literatura (Snyder, 2019; Crossetti, 2012), num estudo de abordagem quantitativa em relação aos 28 (Vinte e oito) artigos selecionados para compor o corpus da revisão e, qualitativa em relação às discussões desses artigos (Pereira et al., 2018; Risemberg et al., 2026) e, que teve como objetivo analisar e sintetizar as evidências científicas acerca da relevância do pré-natal odontológico na prevenção e controle de doenças, abordando as principais alterações fisiológicas próprias do período gestacional e suas implicações para a saúde materno-infantil.

A busca de artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas SciELO, PubMed, MEDLINE, LILACS, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores: “pré-natal odontológico”, “gestação e saúde bucal”, “complicações gestacionais e saúde

bucal”, “atenção odontológica à gestante” e termos correlatos. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2008 e 2025, disponíveis em português e inglês.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem a relação entre o acompanhamento odontológico durante a gestação e os desfechos de saúde bucal e sistêmica na mulher grávida. Foram excluídos artigos que não apresentaram acesso ao texto completo ou que não atenderam ao foco temático.

O processo de seleção dos estudos (Quadro 1) ocorreu em etapas, sendo utilizado o guideline Prisma Consort (<https://www.prisma-statement.org/>). Inicialmente, fez-se a leitura dos títulos e resumos para exclusão de trabalhos não pertinentes; em seguida, a leitura integral dos textos selecionados para análise crítica e extração dos dados relevantes.

Quadro 1 - processo de seleção dos estudos.

Identificação	Registros identificados nas bases de dados (n=54)
Triagem	Registros após remoção de duplicatas e leituras do título/resumo (n=39) Registros excluídos por irrelevância (n=15)
Elegibilidade	Textos completos avaliados para elegibilidade (n=39) Textos completos excluídos (n=11) – motivos: fora do escopo, metodologia inadequada
Inclusão	Estudos incluídos na síntese qualitativa final (n=28)

Fonte: Autores (2025).

Os dados coletados foram organizados e interpretados de forma qualitativa, buscando identificar padrões, evidências consistentes e lacunas no conhecimento científico sobre o tema. A partir disso, elaborou-se uma discussão fundamentada nas melhores evidências disponíveis, com enfoque na importância do pré-natal odontológico como ferramenta de promoção da saúde.

3. Resultados e Discussão

Os artigos selecionados para discussão são os dos autores seguintes: (1) Daalderop et al., 2018; (2) Escobar-Arregoces et al. (2018); (3) Adeniyi et al. (2024); (4) Santos & Pereira (2020); (5) Rigo et al., 2016; (6) Mekalu, 2022; (7) Zhou et al., 2023; (8) Constantine, 2014; (9) Mocellin et al., 2024; (10) Burera et al., 2021; (11) Zakaria et al., 2022; (12) Abariga & Whitcomb, 2016; (13) Jang et al., 2021; (14) Benslimane et al., 2024; (15) Cunha et al., 2024; (16) Neves et al., 2009; (17) Serrano-Sánchez et al., 2022; (18) Bhatia & Chhabra, 2018; (19) Oliveira & Haddad (2018); (20) Santos e Pereira, 2020; (21) Alex et al. (2024); (22) Martínez et al., (2022); (23) Terzic et al. (2021); (24) Madianos et al. (2013); (25) Fischer et al. (2019); (26) Nannan et al., (2022); (27) Islam e Haque (2024); (28) Fakheran et al., 2020.

Neste estudo demonstraram a importância da saúde bucal durante a gestação, devendo ser considerada como um fator interligado à saúde materna e não apenas como um componente isolado. A literatura científica tem demonstrado, de forma crescente, a compreensão de que infecções bucais, especialmente a doença periodontal, atuam como fontes persistentes de inflamação crônica de baixo grau, capazes de desencadear ou agravar condições sistêmicas de alto impacto obstétrico, como diabetes mellitus gestacional, doenças cardiovasculares, pré-eclâmpsia e parto prematuro (Daalderop et al., 2018).

Como descrito por Escobar-Arregoces et al. (2018), a fisiopatologia dessa relação está associada à ação de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6, TNF- α e proteína C-reativa (ou PCR), que desempenham papel central na disfunção endotelial e na instabilidade hemodinâmica em gestantes. Na doença periodontal, a resposta imune exacerbada e o acúmulo de biofilme aumentam a liberação sistêmica desses mediadores, capazes de atravessar a barreira placentária e induzir a produção de prostaglandinas e metaloproteinases de matriz, relacionadas ao desencadeamento precoce do trabalho de parto. Consoante a isto,

encontrou-se níveis elevados de IL-6 e TNF- α no fluido gengival e no soro de gestantes com alto risco de parto prematuro, além da elevação da PCR, correlacionada à maior gravidade da doença periodontal e a alterações vasculares maternas.

No contexto psicossocial, os achados deste estudo vão ao encontro das evidências apresentadas por Adeniyi et al. (2024), que descrevem uma relação consistente entre a presença de dor orofacial, infecções bucais e o surgimento ou agravamento de sintomas ansiosos e depressivos durante a gestação. Essa associação é motivo de atenção, uma vez que o desconforto físico somado ao sofrimento emocional pode levar à diminuição da frequência às consultas de acompanhamento, bem como ao abandono ou negligência de práticas adequadas de higiene bucal e alimentação equilibrada. Esses comportamentos, por sua vez, podem impactar negativamente tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento fetal. Diante disso, torna-se fundamental que o atendimento odontológico no pré-natal seja conduzido com estratégias de comunicação sensível e escuta ativa, priorizando uma abordagem humanizada que leve em conta as necessidades emocionais da gestante. Além disso, a inclusão de ações educativas voltadas para o esclarecimento sobre a relação entre saúde bucal e bem-estar geral pode contribuir para melhorar a adesão ao cuidado e minimizar riscos à mãe e ao bebê.

Os resultados obtidos no âmbito da prática clínica neste estudo estão em consonância com as considerações de Santos e Pereira (2020), que ao demonstrarem que a atuação do cirurgião-dentista, quando integrada a uma equipe multiprofissional ultrapassa a esfera estritamente terapêutica e alcança dimensões preventivas e educativas. Essa participação é fundamental para a identificação precoce de fatores de risco, como o tabagismo, a ingestão frequente de alimentos com alto potencial cariogênico e o uso de medicamentos capazes de reduzir o fluxo salivar, situações que podem comprometer a saúde bucal durante a gestação. Além disso, a presença do profissional na equipe favorece o planejamento e a implementação de intervenções adaptadas às mudanças fisiológicas próprias desse período, possibilitando um cuidado individualizado que considera tanto as necessidades clínicas quanto as particularidades da gestante.

A literatura revisada reforça que a saúde oral da mãe exerce influência direta e significativa sobre a saúde bucal do recém-nascido: quando as gestantes mantêm uma higiene bucal adequada, observa-se uma redução na carga de microrganismos potencialmente cariogênicos presentes na cavidade oral materna, o que diminui consideravelmente o risco de transmissão precoce desses agentes patogênicos para o bebê. Essa colonização precoce, se ocorrer, pode predispor a criança ao desenvolvimento precoce de cáries e outras patologias bucais. O impacto benéfico é ainda mais evidente quando o pré-natal odontológico inclui, de forma sistemática, orientações específicas sobre práticas de amamentação, alimentação complementar adequada e cuidados com a higiene oral infantil. Essas orientações promovem não apenas a prevenção de doenças bucais na infância, mas também contribuem para estabelecer hábitos saudáveis que tendem a perdurar ao longo da vida da criança, influenciando positivamente seu desenvolvimento oral e geral (Rigo et al., 2016).

Quanto às alterações fisiológicas e farmacológicas da gestação, revisões recentes (Mekalu, 2022; Zhou et al., 2023; Constantine, 2014; Mocellin et al., 2024) evidenciam que essas mudanças abrangem alterações metabólicas, cardiovasculares, respiratórias, gastrointestinais, no sistema nervoso e no trato reprodutivo, cada uma com características específicas que podem influenciar diretamente a experiência odontológica da gestante. O entendimento detalhado dessas alterações torna-se essencial para que o profissional de odontologia ajuste seus protocolos clínicos, minimize riscos e proporcione intervenções seguras e eficazes. Além disso, conhecer essas adaptações permite a identificação precoce de sinais e sintomas que possam interferir não apenas no tratamento odontológico, mas também na saúde geral da gestante e do feto, reforçando a importância de uma abordagem integrada e interdisciplinar.

Alterações metabólicas

Durante a gestação, observa-se um conjunto de alterações metabólicas que modificam a homeostase sistêmica e impactam diretamente a ecologia oral. Essas mudanças, moduladas por variações hormonais e imunológicas, incluem aumento da resistência à insulina, alterações na regulação glicêmica e variações no metabolismo lipídico, o que influencia a composição e atividade do microbioma bucal (Burera et al., 2021; Zakaria et al., 2022; Abariga & Whitcomb, 2016). Evidências apontam que o aumento de hormônios esteroides circulantes, como estrogênio e progesterona (evento que ocorre em nível significativo em gestantes) pode favorecer o crescimento de microrganismos específicos, como *Prevotella intermedia*, capazes de utilizar esses hormônios como fonte de nutrientes, potencializando o risco de gengivite e periodontite (Butera et al., 2021; Jang et al., 2021).

Estudos recentes utilizando análise metabarcoding demonstraram que a composição do microbioma oral sofre modificações progressivas ao longo da gestação, com maior abundância relativa de patógenos periodontais e redução da diversidade microbiana em determinados estágios (Benslimane et al., 2024). Essa disbiose, associada ao estado metabólico alterado, contribui para um perfil inflamatório exacerbado, que poderá interferir diretamente na sinalização da insulina e favorecer o surgimento ou agravamento do diabetes gestacional, bem como outros desfechos gestacionais adversos. (Zakaria et al., 2022; Abariga & Whitcomb, 2016). Revisões sistemáticas reforçam a relação bidirecional entre microbiota oral e condições metabólicas maternas, destacando a importância de estratégias de prevenção e acompanhamento odontológico no pré-natal, a fim de mitigar possíveis repercussões adversas (Jang et al., 2021).

Alterações cardiovasculares

Nesse período, ocorrem adaptações fisiológicas complexas no sistema cardiovascular, incluindo aumento progressivo do débito cardíaco, expansão do volume plasmático e alterações na resistência vascular periférica, que visam suprir as necessidades metabólicas maternas e fetais. Essas modificações, somadas à influência hormonal e à modulação imunológica, podem aumentar a vulnerabilidade a distúrbios bucais, especialmente periodontais, cujas repercussões incluem maior risco de parto prematuro e restrição de crescimento intrauterino. Em gestantes portadoras de cardiopatias valvares, a sobrecarga hemodinâmica inerente à gravidez eleva o risco de descompensações e arritmias, exigindo que o tratamento odontológico seja cuidadosamente planejado (Cunha et al., 2024).

Evidências clínicas indicam que a anestesia local com lidocaína 2% associada ou não à adrenalina 1:100.000, quando administrada em volume controlado e técnica adequada, não promove alterações significativas na pressão arterial, frequência cardíaca materna ou parâmetros fetais, sendo segura para procedimentos restauradores, desde que haja monitorização materno-fetal e posicionamento semi-reclinado com inclinação à esquerda para evitar compressão da veia cava (Neves et al., 2009). Assim, o manejo odontológico em gestantes requer não apenas conhecimento das alterações fisiológicas e patológicas cardiovasculares, mas também integração multiprofissional para reduzir riscos e promover segurança materno-fetal.

Alterações respiratórias

Um aspecto relevante é a inter-relação entre infecções orais e doenças respiratórias. Estudos apontam que microrganismos periodontopatogênicos, como *Porphyromonas gingivalis*, presentes nos biofilmes subgengivais, podem alcançar o trato respiratório inferior por aspiração de secreções ou via hematogênica. Nas vias aéreas, esses patógenos induzem respostas inflamatórias exacerbadas, contribuindo para descompensações respiratórias, sobretudo em indivíduos imunocomprometidos. Em gestantes, as alterações imunológicas próprias do período aumentam a suscetibilidade a tais complicações, além da participação das citocinas pró-inflamatórias na fisiopatologia de doenças pulmonares. (Serrano-Sánchez et al., 2022).

Com o desenvolvimento fetal, o crescimento uterino eleva o diafragma e amplia os diâmetros torácicos, resultando em maior circunferência e adaptações respiratórias. A progesterona age como estimulante ventilatório, aumentando o volume corrente e a ventilação por minuto. Alterações na mucosa nasal, orofaríngea e laríngea, como ingurgitamento capilar e edema, elevam a resistência ao fluxo aéreo e favorecem respiração oral. Essas modificações podem predispor a distúrbios como ronco e apneia obstrutiva, que, associados ao ressecamento da mucosa e redução do fluxo salivar, aumentam o risco de cáries, halitose e inflamações gengivais, reforçando a importância do acompanhamento odontológico preventivo (Bhatia & Chhabra, 2018).

Alterações gastrointestinais

Quando se tem o aumento dos níveis hormonais e alterações fisiológicas próprias da gestação, no trato gastrointestinal, é comum o surgimento de náuseas, vômitos e refluxo gastroesofágico, situações que podem ocasionar erosão ácida na superfície dentária. Esses episódios, associados a mudanças nos hábitos alimentares e à redução da frequência da higiene bucal por desconforto, elevam o risco de cárie e desgaste do esmalte. De acordo com Oliveira e Haddad (2018), entre 70% e 85% das gestantes apresentam esses sintomas no primeiro trimestre, aumentando a predisposição à desmineralização do esmalte e ao desenvolvimento de hipersensibilidade dentária.

Além disso, mudanças na saliva e na flora bucal, alterações nos hábitos alimentares (como maior consumo de alimentos açucarados), e até a redução da frequência ou qualidade da higiene oral (muitas vezes pela condição de mal-estar) contribuem para o aumento do risco de cárie dentária. No contexto odontológico, torna-se fundamental orientar a gestante sobre medidas preventivas, como o bochecho com soluções contendo bicarbonato de sódio ou flúor após vômitos, além de planejar atendimentos em horários que minimizem a náusea, visando preservar a integridade dentária e o conforto da paciente (Santos & Pereira, 2020).

Alterações no sistema nervoso

É de conhecimento geral que as alterações hormonais e imunológicas afetam o sistema neurológico materno, influenciando aspectos psicológicos como ansiedade, depressão e estresse, que por sua vez apresentam relação bidirecional com a microbiota oral. O estudo de Alex et al. (2024) demonstrou que gestantes no segundo trimestre com altos níveis de ansiedade ou sintomas depressivos exibem maior diversidade alfa da microbiota oral, enquanto aquelas com sintomas elevados de transtorno de estresse pós-traumático apresentaram diferenças significativas na diversidade beta. Essas variações microbianas incluem aumento de Proteobacteria em casos de estresse recente e maior abundância de gêneros como Dialister e Eikenella, que são bactérias encontradas na cavidade oral que fazem parte de um ciclo inflamatório e neuroquímico que liga a saúde bucal à condição mental em quadros de ansiedade, depressão ou transtorno de estresse pós traumático.

Conforme discutido por Martínez et al., (2022), a microbiota oral associada à doença periodontal pode desencadear uma inflamação de baixo grau sistêmica, com liberação de citocinas pró-inflamatórias e possível migração de patógenos - efeitos que repercutem em distantes órgãos, incluindo o sistema nervoso central. Esse ambiente inflamatório e a translocação de agentes patogênicos poderiam ativar microglia e neuroinchar o sistema nervoso, contribuindo para alterações no eixo oral-cérebro e, consequentemente, agravar quadros de ansiedade, depressão e transtornos relacionados ao estresse. Tais percepções sustentam a ideia de que a saúde mental e bucal das gestantes deve ser vista sob uma perspectiva integrada, valorizando medidas preventivas e terapêuticas que promovam simultaneamente o bem-estar psicológico e periodontal.

Alterações no trato reprodutivo

As alterações fisiológicas e imunológicas durante a gestação podem favorecer a migração e colonização de patógenos periodontais em tecidos extraorais, incluindo estruturas do trato reprodutivo. Segundo Terzic et al. (2021), microrganismos

periodontais como *Porphyromonas gingivalis* e *Fusobacterium nucleatum* estão entre os principais implicados em partos prematuros, seja por translocação hematogênica, seja por indução de uma resposta inflamatória sistêmica capaz de desencadear trabalho de parto antes do tempo.

Madianos et al. (2013) complementam que a inflamação periodontal pode amplificar a produção sistêmica de mediadores inflamatórios (prostaglandinas e citocinas) que, ao atingirem tecidos placentários, comprometem o ambiente intrauterino, aumentando o risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer. Essa interação reforça que a saúde periodontal deve ser parte integrante do cuidado pré-natal.

De forma mais específica, Fischer et al. (2019) demonstraram que patógenos periodontais podem ser detectados diretamente na placenta, evidenciando um elo microbiológico entre infecção oral e comprometimento gestacional. Esses achados reforçam que a cavidade oral não é um compartimento isolado, mas parte de um sistema biológico interligado, em que desequilíbrios locais podem repercutir no desfecho da gestação.

Desafios assistenciais e perspectivas no pré-natal odontológico

A presença de gengivite gravídica, periodontite e lesões benignas como tumores gravídicos foi consistente com estudos de Nannan et al., (2022) e Islam e Haque (2024), reforçando que alterações hormonais modulam a resposta imune e a microbiota oral, aumentando a suscetibilidade a inflamações e seus efeitos sistêmicos advindos. Além disso, barreiras como crenças equivocadas sobre a segurança do atendimento odontológico, custos elevados e a recusa de tratamento por parte de alguns profissionais dificultam o acesso aos cuidados necessários. Tais fatores, somados ao medo, ansiedade e sentimentos negativos em relação à gestação, evidenciam a importância de estratégias específicas de prevenção e tratamento para esse público (Fakheran et al., 2020).

Apesar de as evidências apontarem de forma consistente para os benefícios do pré-natal odontológico, esta discussão reconhece limitações importantes na literatura, especialmente a ausência de estudos longitudinais brasileiros que avaliem o impacto de protocolos clínicos padronizados na saúde materno-infantil. Pesquisas futuras devem priorizar o acompanhamento multiprofissional de gestantes, mensurando não apenas variáveis odontológicas, mas também indicadores metabólicos, cardiovasculares e psicossociais ao longo da gestação e no pós-parto.

Em síntese, a integração efetiva da saúde bucal ao cuidado pré-natal representa uma oportunidade estratégica para reduzir desfechos adversos, melhorar a qualidade de vida materna e favorecer o desenvolvimento neonatal saudável. A adoção de protocolos clínicos interdisciplinares, fundamentados em evidências e adaptados às necessidades fisiológicas da gestante, configura-se como um investimento em saúde pública, com repercussões de longo prazo no bem-estar da mãe e do bebê.

4. Considerações Finais

O pré-natal odontológico representa um componente essencial no cuidado integral à gestante, com influência direta sobre a saúde materna e neonatal. A atenção precoce às condições orais possibilita identificar e controlar alterações que, se negligenciadas, podem desencadear respostas inflamatórias e comprometer o equilíbrio sistêmico da paciente. Ao integrar ações preventivas, orientações educativas e intervenções seguras adaptadas às mudanças fisiológicas da gravidez, o atendimento odontológico torna-se um aliado na redução de riscos obstétricos e na promoção do bem-estar materno-fetal.

Sendo assim, a conscientização e a adesão da gestante ao cuidado contribuem para a manutenção de hábitos saudáveis, refletindo positivamente tanto em sua saúde materna quanto na saúde do bebê, desde o período gestacional até os primeiros anos de vida e perdurando na fase adulta. Nesse contexto, o pré-natal odontológico deve ser entendido como parte indissociável do

acompanhamento clínico, desempenhando papel estratégico na prevenção de agravos e na construção de um ciclo contínuo e sustentável de saúde para mãe e filho.

Referências

- Abariga, S. A. & Whitcomb, B. W. (2016). Periodontitis and gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 16(1), 344. doi.org/10.1186/s12884-016-1145-z.
- Adeniyi, A. A., Ramachandran, S., Jevitt, C. M. (2025). Oral health, anxiety, depression, and stress in pregnancy: a rapid review of associations and implications for perinatal care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 22(1), 32. doi.org/10.3390/ijerph22010032.
- Alex, A.M., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., Muzik, M., Nuttall, A. K., Knickmeyer, R. C. & Lonstein, J. S. (2024). Stress and mental health symptoms in early pregnancy are associated with the oral microbiome. *BMJ Mental Health*. 27: 1-8. doi:10.1136/bmjment-2024-301100.
- Bhatia, P. & Chhabra, S. (2018). Physiological and anatomical changes of pregnancy: Implications for anaesthesia. *Indian J Anaesth*. 10.4103/ija.IJA_458_18.
- Benslimane, F. M., Mohammed, L. I., Abu-Hijleh, H., Suleiman, S., Boughattas, S., Zakaria, Z. Z., Fthenou, E. & Al-Asmakh, M. (2024). Metabarcoding analysis of oral microbiome during pregnancy. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*. doi: 10.3389/fcimb.2024.1477703.
- Butera, A., Maiorani, C., Morandini, A., Simonini, M., Colnaghi, A., Morittu, S., Barbieri, S., Ricci, M., Guerrisi, G., Piloni, D., Cimarossa, R., Fusaro, B., Sinesi, A., Bruni, A. & Scribante, A. (2021). Assessment of Oral Microbiome Changes in Healthy and COVID-19-Affected Pregnant Women: A Narrative Review. *Microorganisms*. 9, 2385. doi.org/ 10.3390/microorganisms9112385.
- Costantine, M. M. (2014) Physiologic and pharmacokinetic changes in pregnancy. *Frontiers in Pharmacology*. 5, 65. 10.3389/fphar.2014.00065.
- Crossetti, M. G. O. (2012). Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaúcha Enferm*. 33(2):8-9.
- Cunha, A. L. S., Brito, D. D., Candido, M. A. T., Aguiar, K. R. S. (2024). Incidência de doenças periodontais em gestantes: impactos na saúde materna e fetal — uma revisão sistemática. *Contemporary Journal*. 4(11), 1-16. 10.56083/RCV4N11-086.
- Daalderop, L. A., Wieland, B.V., Tomsin, K., Reyes, L., Kramer, B. W., Vanterpool, S.F. & Been, J. V. (2018) *JDR Clinical & Translational Research*. 10.1177/2380084417731097.
- Escobar-Arregoces, F., Latorre-Uriza, C., Velosa-Porras, j., Roa-Molina, N., Ruiz, A. J. (2018) Inflammatory response in pregnant women with high risk of preterm delivery and its relationship with periodontal disease: a pilot study. *Acta Odontológica Latinoamericana*. 31(1), 53-57. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30056467/>.
- Fakheran, O., Keyvanara, M., Saied-Moallemi, Z. & Khademi, A. (2020). The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: a qualitative investigation. *BMC Oral Health*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33109149/>
- Fischer, L. A., Demerath, E., Bittner-Eddy, P., Costalonga, M. (2019). Placental colonization with periodontal pathogens: the potential missing link. *Am J Obstet Gynecol*. 221(5): 383–392.e3. doi:10.1016/j.ajog.2019.04.029.
- Islam, N. A. B., Haque, A. (2024). Pregnancy-related dental problems: A review. *Heliyon*. 10(3). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38322854/>.
- Jang, H., Patoine A., Wu, T. T., Castillo, D. A. & Xiao, J. (2021). Oral microflora and pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*. <https://rdcu.be/eHDwc>
- Madianos, P. N., Bobetsis, Y. A., Offenbacher, S. (2013). Adverse pregnancy outcomes (APOs) and periodontal disease: pathogenic mechanisms. *J Clin Periodontol*. 10.1111/jcpe.12082.
- Martínez, M., Postolache, T. T., García-Bueno, B., Leza, J. C., Figuero, E., Lowry, C. A. & Malan-Müller, S. (2022) The Role of the Oral Microbiota Related to Periodontal Diseases in Anxiety, Mood and Trauma- and Stress-Related Disorders. *Frontiers Psychiatry*. 12:814177. 10.3389/fpsyt.2021.814177.
- Mekalu, L. (2022) Physiological changes in the pregnancy and anesthetic implication during labor, delivery, and postpartum. *The Open Anesthesia Journal*. 16. 10.2174/25896458-v16-e2207130.
- Mocellin, L. P., Gomes, H. A., Sona, L., Giacomini, G. M., Nunes, G. B., Zanchet, T. M., Macedo, J. L. (2024). Prevalência de diabetes mellitus gestacional no Brasil: uma revisão sistemática e metanálise. *Cad. Saúde Pública*. 40(8), e00064919. 10.1590/0102311XEN064919.
- Nannan, M., Xiaoping, L. & Ying, J. (2022). Periodontal disease in pregnancy and adverse pregnancy outcomes: Progress in related mechanisms and management strategies. *Frontiers in Medicine*. 9. 10.3389/fmed.2022.963956.
- Neves, I. L. I., Avila, W. S., Neves, R. S., Giorgi, D. M. A., Santos, J. F. K. Filho, R. M. O., Grupi, C. J., Grinberg, M. & Ramires, J. A. F. (2008). Maternal-Fetal Monitoring during Dental Procedure in Patients with Heart Valve Disease. *Sociedade Brasileira de Cardiologia*. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001100005>.
- Oliveira, A. E. F. & Haddad, A. E. (2018). *Saúde bucal da gestante: acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera*. EDUFMA. ISBN: 978-85-7862-779-9.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

- Rigo, L., Dalazen, J. & Garbin, R. R. (2016). Impacto da orientação odontológica para gestantes na saúde bucal dos filhos. *Revista Rease*. 3(2), 45–56. 10.1590/S1679-45082016AO3616.
- Risemberg, R. I. C., Wakin, M. & Shitsuka, R. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *Revista E-Acadêmica*. 7(1), e0171675. <https://doi.org/10.52076/eacad-v7i1.675>. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.
- Rocha, J. S., Arima, L., Chibinski, A. C., Werneck, R. I., Moysès, S. J., Baldani, M. H. (2018) Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Cadernos de Saúde Pública*. 34(8), e00130817. 10.1590/0102-311X00130817.
- Santos, C. G. & Pereira, D. P. C. (2020). A Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 14(50). 10.14295/online.v14i50.2530.
- Serrano-Sánchez, S., González-González, J., Rodríguez-Martín, B., Muñoz-Rodríguez, V., De Las Heras-Corrochano, S., & Criado-Alvarez, J. J. (2022). Relationship between oral health knowledge and maternal oral health with obstetric risk and breastfeeding. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(13), 7797. 10.3390/ijerph19137797.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research, Elsevier*. 104(C), 333-9. Doi: 10.1016/j.jbusres.2019.07.039.
- Terzic, M., Aimagambetova, G., Terzic, S., Radunovic, M., Bapayeva, G., Laganà, A.S. (2021). Periodontal Pathogens and Preterm Birth: Current Knowledge and Further Interventions. *Pathogens*, 10, 730. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34207831/>.
- Zakaria, Z. Z., Al-Rumaihi, S., Al-Absi, R. S., Farah, H., Elamin, M., Nader, R., Bouabidi, S., Suleiman, S. E., Nasr, S. & Al-Asmakh, M. (2022). Physiological Changes and Interactions Between Microbiome and the Host During Pregnancy. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*. 12:824925. doi: 10.3389/fcimb.2022.824925.
- Zhou, X., Zhong, Y., Pan, Z., Zhang, J. & Pan, J. (2023). Physiology of pregnancy and oral local anesthesia considerations. *PeerJ*. doi: 10.7717/peerj.15585.