



Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## NOTA TÉCNICA

### PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM TEMPOS DE COVID-19

#### 1. INTRODUÇÃO

A morbidade e mortalidade evitáveis relacionadas com a gravidez continuam excessivamente elevadas, sendo um compromisso da Organização Mundial de Saúde (OMS) que mulheres e recém-nascidos recebam cuidados de qualidade durante toda a gravidez, parto e período pós-natal<sup>1</sup>.

A ausência de cuidados odontológicos durante o período gestacional, pode acarretar complicações, como o parto prematuro. Como a gestação caracteriza-se por uma série de alterações sistêmicas, inclusive, com repercussões na cavidade bucal, a presença do cirurgião dentista no pré-natal é uma boa oportunidade para a realização de atividades de educação, prevenção e promoção de saúde<sup>2,3</sup>.

Diante à crise de saúde pública resultante da COVID-19, o atendimento odontológico tem sido afetado devido à grande exposição à aerossóis, uma das principais vias de contaminação. Dessa forma, o Ministério da Saúde recomendou, através de Nota Técnica, que fosse priorizado os atendimentos as urgência / emergência, evitando os eletivos.

Considerando o presente desafio e a diversidade de realidades nos 223 municípios do estado da Paraíba, essa nota técnica propõe-se a guiar as potencialidades das equipes de saúde bucal da atenção primária à saúde, para que atuem no campo da promoção, vigilância e atenção à saúde, durante o período pandêmico.

#### 2. OBJETIVO

Orientar as Equipes de Saúde Bucal do estado da Paraíba, para que mantenham o pré-natal odontológico em tempos de pandemia, trabalhando em especial a promoção/prevenção em saúde bucal da gestante e do bebê, e, quando imprescindível, realizar o atendimento clínico, contribuindo para a redução da mortalidade materna-infantil.

### 3. ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

A Equipe de Saúde Bucal deve atuar ativamente, mesmo durante a pandemia da COVID-19, tomando todas as medidas de proteção necessárias que garantam a segurança tanto dos profissionais quanto do paciente.

Deve-se lembrar de realizar triagem prévia dos pacientes com síndrome gripal (febre, tosse, dor de garganta, dores musculares), bem como agendamento das consultas, por meio de chamadas telefônicas, aplicativos de mensagens ou videoconferência.

O pré-natal odontológico é de suma importância, pois é um momento para orientações acerca dos cuidados pré e pós-natal, onde a avaliação geral da gestante, contribuirá para identificação de fatores de risco que possam impedir um curso normal da gravidez, destacando assim, as gestantes de alto risco e as encaminhando para os devidos serviços de referência<sup>5</sup>. Caso necessário, exames complementares podem ser solicitados<sup>6</sup>.

Na consulta odontológica da gestante, observar possíveis problemas bucais, como:

- ✓ Cárie dentária;
- ✓ Erosão no esmalte dentário;
- ✓ Mobilidade dentária;
- ✓ Gengivite, e a
- ✓ Periodontite.

É recomendado realizar um planejamento estratégico para o atendimento a gestante, observando:

- Consulta trimestral;
- Orientação de práticas e alimentação saudável;
- Higiene bucal e
- Vacina contra tétano e hepatite B.

#### RECOMENDAÇÃO!

Sugere-se realizar a consulta de pré-natal odontológico, em consonância com o agendamento de atendimento da enfermagem e/ou da medicina, otimizando o tempo e exposição da gestante.

Importante articular com as ACS, no monitoramento das gestantes, inclusive quanto as datas das consultas agendadas!

Em caso de urgência o atendimento clínico deve ser realizado, tendo em vista os cuidados necessários em cada período da gravidez e, caso apresente gravidez de risco, encaminhá-la para níveis de referência de maior complexidade<sup>6</sup>.

Durante esse período pandêmico, devem se priorizar atividades de prevenção e orientação, entretanto, é importante que o profissional oriente tanto a sua equipe quanto seus pacientes em relação aos fatores de risco e aos cuidados que devem ser tomados para evitar o contágio por COVID-19, tendo em vista a vulnerabilidade da saúde bucal, uma das principais vias de contágio da doença<sup>7,8</sup>.

### 3.1. Biossegurança

O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:

- ✓ gorro descartável;
- ✓ óculos de proteção com protetores laterais sólidos;
- ✓ protetor facial (face shield);
- ✓ máscara N95/PPF2 ou equivalente;
- ✓ capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>); e
- ✓ luvas.

O contato com o paciente só deve ser realizado em casos de atendimento clínico, para atendimento de orientação, deve-se cumprir as normas de distanciamento<sup>7,8</sup>.

Os profissionais de saúde bucal devem considerar o uso de tecnologias que possibilitam o **telemonitoramento** das gestantes, as quais também são úteis para orientações de higiene e cuidados com a saúde bucal. Podendo realizar acolhimento, triagem, escuta inicial e orientação. Bem como, definir o momento mais oportuno para realizar procedimentos operatórios, caso necessário.





Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

#### 4. Primeira Consulta Odontológica Programática da Gestante

A primeira consulta odontológica programática realizada pelo cirurgião-dentista às gestantes, consiste em uma avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico. Pretende, principalmente, evitar que agravos de saúde bucal possam comprometer a gestação e o bem estar da gestante.

Diante da elevada transmissibilidade da COVID-19, se faz necessário reordenar a primeira consulta odontológica programática da gestante, estruturando o atendimento, com agendamento, priorizando as urgências odontológicas, evitando aglomeração.

Em qualquer período da gestação, caso seja necessário, se deve realizar procedimentos que visem eliminar focos de inflamação e reabilitar dentes comprometidos, a partir do plano de tratamento estabelecido na primeira consulta odontológica programática.

Logo, tanto a cárie dentária quanto às doenças periodontais possui um caráter dinâmico e se desenvolvem por um desequilíbrio no processo de saúde. Dessa forma, tais enfermidades devem ser diagnosticadas e prevenidas o mais cedo possível, durante a gravidez<sup>10</sup>.

#### **ATENÇÃO!**

O cirurgião-dentista deve esclarecer as dúvidas e entender a rotina de higiene das mães, orientando sobre o controle do biofilme, alimentação, tabagismo e desenvolver um plano de tratamento com estratégias que possam diminuir os riscos de saúde da paciente<sup>5</sup>.

##### 4.1. Atendimento odontológico trimestral a gestante

O atendimento odontológico a gestantes pode ser realizado em qualquer período da gestação, sobretudo as urgências, observando-se os cuidados indicados em cada estágio da gestação, sendo mais indicado durante o segundo trimestre para a realização de procedimentos eletivos.



Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

O atendimento deve ser realizado em ambiente que garanta segurança, privacidade e sigilo à gestante e parceiro, com escuta aberta e não julgadora, acolhimento das expectativas, conforto e apoio para resolução de conflitos<sup>11</sup>.

Desse modo se pontuam alguns aspectos em conformação com o cada período gestacional:

✓ **Primeiro trimestre**

- É considerado o período de desenvolvimento fetal mais delicado, pois ocorrem as principais transformações embriológicas estando o feto mais susceptível a alterações teratogênicas e ao aborto, preconiza-se a realização de procedimentos para adequar o meio bucal, como profilaxia, raspagem, e tratamentos restauradores menos invasivos como o tratamento restaurador atraumático<sup>5</sup>.
- Algumas gestantes podem apresentar indisposição, enjoos matutinos e náuseas à menor provocação, fatores que podem dificultar o atendimento odontológico.
- Nesse período devem-se evitar principalmente, tomadas radiográficas<sup>5</sup>.

**CUIDADO!**

O uso de alguns medicamentos pela gestante pode acarretar problemas na dentição dos bebês, pois os dentes decíduos começam a se formar a partir da sexta semana de vida intrauterina e os dentes permanentes a partir do quinto mês de vida intrauterina<sup>5</sup>.

✓ **Segundo trimestre**

- É o período mais favorável para o tratamento odontológico;
- Quando necessário, indica-se realizar as exodontias não complicadas e tratamento periodontal;
- Procedimentos mais invasivos e demorados, quando possível, devem ser adiados para depois do parto e após o período de restrição relacionado a prevenção e enfrentamento ao COVID-19<sup>5</sup>.

### OBSERVAÇÕES!

- I. Normalmente no 2º trimestre a mãe se sente mais confortável do que nos estágios iniciais ou finais de sua gravidez.
- II. Existe apenas o período de hipotensão postural, se a paciente for tratada na posição supina e houver uma mudança brusca para a posição em pé<sup>12</sup>.

#### ✓ Terceiro trimestre

- Esse período, anterior ao parto, é marcado pela ansiedade que pode gerar um stress, com maior risco de síncope, hipertensão e anemia; e
- Recomenda-se realizar somente procedimentos para adequar o meio bucal e procedimentos de raspagem e profilaxia<sup>5</sup>.

#### Exames radiográficos

Quanto ao exame radiográfico, pode ser realizado, uma vez que se utilizem os meios disponíveis para proteção da mãe e do feto, como:

- regulação da dose e duração dos raios X;
- o uso de filmes ultra-rápidos;
- filtro de alumínio;
- localizadores; e
- avental de chumbo.

#### RECOMENDAÇÃO!

Se possível, preferir radiografias extrabucais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico). Quando for extremamente necessário utilizar técnicas radiografias intrabucais, proceder de forma cuidadosa, para evitar o estímulo da salivação e tosse.

#### 4. CONSIDERAÇÕES

Em tempos de COVID-19, independente da fase da gestação o atendimento deve ser realizado com todas as medidas de prevenção cabíveis, bem como, evitar o uso de canetas de alta rotação, diminuindo o número de aerossóis dentro do consultório, como forma de proteção para a gestante e para a ESB.

Nesse contexto, deve-se considerar o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação que permitam o monitoramento do estado de saúde das gestantes.



*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

### **ELABORAÇÃO TÉCNICA:**

- Bruno Albuquerque Dantas
- Lucas Xavier Bezerra de Menezes
- Nathalya Schmitt da Silva
- Rênnis Oliveira da Silva

### **COORDENAÇÃO TÉCNICA GERAL**

- Edson Hilan Gomes de Lucena
- Marcílio Ferreira de Araújo
- Yuri Wanderley Cavalcanti





Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## Referências

1. OMS. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez.** Genebra, 10 p., 2016.
2. BRAGION, D.B.; COSTA, S.R.G.; ZAFFALON, G.T.; TOGNETTI, V.M.; GARCIA, M.B.O. Periodontal diseases and premature obstetric labor. Is there a relationship of risk? **Braz J Health**, v.3, n.2, p.1-10. 2012.
3. SANTIN, G.C.; MATOS, L.C.; GRAVINA, D.B.L.; Pré-natal odontológico: noções de interesse. **J Manag Prim Heal Care**, v. 6, n.1, p. 77-85. 2015.
4. CARRER, F.C.A.; GALANTE, M.L.; GABRIEL, M.; *et al.* A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. **Rev Panam Salud Publica**. 2020;44:e66. Published 2020 May 13.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 316p.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92p.
7. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).** 2020.
8. SÃO PAULO, Conselho Regional de Odontologia de. **Orientações de Biossegurança adequações: Técnicas em tempo de COVID-19.** São Paulo, 2020.
9. FAGONI, T.G.; VASCONCELOS, R.A.; CARDOSO, P.E.; GOMES, A.P.M.; CAMARGO, H.R.; GONÇALVES, S.H.F. Dental treatment for the pregnant patient. **Braz Dent Sci**, v.17, n.3, p.3-10. 2014.
10. GIGLIOTTI, M.P.; THEODORO, D.; OLIVEIRA, T.M.; SILVA, S.M.; MACHADO, M.A. Relação entre nível de escolaridade de mães e percepção sobre saúde bucal de bebês. **Salusvita**, v.26, n.2, p.69-77. 2007.
11. SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com Foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério. São Paulo, 60p, 2019.





*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

12. BOTELHO, D.L.L.; LIMA, V.G.A.; BARROS, M.M.A.F.; SOUSA ALMEIDA, J.R.  
Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. **Sanare-Revista de Políticas Públicas**, Ceará, v.18, n.2, p.69-77, Jul-Dec 2019

