

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRETRIZ PARA A

# PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

TRATAMENTO EM GESTANTES

VERSÃO RESUMIDA



BRASÍLIA – DF  
2022

# O PLANO NACIONAL PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO TEM POR OBJETIVOS:

- a)** Estimular a procura da gestante à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal como parte da integralidade do cuidado durante essa fase da vida e orientar quanto a crenças e verdades sobre o atendimento em saúde bucal a este público.
- b)** Aumentar a referência das gestantes que realizam pré-natal na Atenção Primária à Saúde à assistência odontológica.
- c)** Orientar a gestante sobre a garantia de acesso livre à assistência odontológica, em qualquer Unidade de Saúde da APS com assistência em saúde bucal.
- d)** Fomentar a reorganização dos processos de trabalho na APS, de modo que toda gestante cadastrada na Unidade de Saúde seja encaminhada para assistência odontológica individual.
- e)** Estimular a promoção da educação em saúde, com o desenvolvimento de ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal, assim como possibilitar à gestante mudar hábitos apoiando-a na conquista de sua autonomia.
- f)** Contribuir para a melhoria das condições de saúde bucal na primeira infância, considerando as orientações adequadamente ministradas às gestantes durante o pré-natal odontológico
- g)** Estimular a realização de ações de educação permanente para os profissionais da APS, a fim de qualificar os atendimentos no âmbito do Pré-Natal e do Pré-Natal Odontológico.
- h)** Impactar positivamente no alcance do indicador do Previne Brasil – Proporção de gestantes com atendimento odontológico na APS.

A Cartilha é a versão resumida da “DIRETRIZ PARA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA NA APS: TRATAMENTO EM GESTANTES” faz parte do escopo de ações do Plano Nacional Pré-Natal Odontológico e visa apoiar cirurgiões-dentistas e demais profissionais da APS acerca das melhores condutas baseadas em evidência.

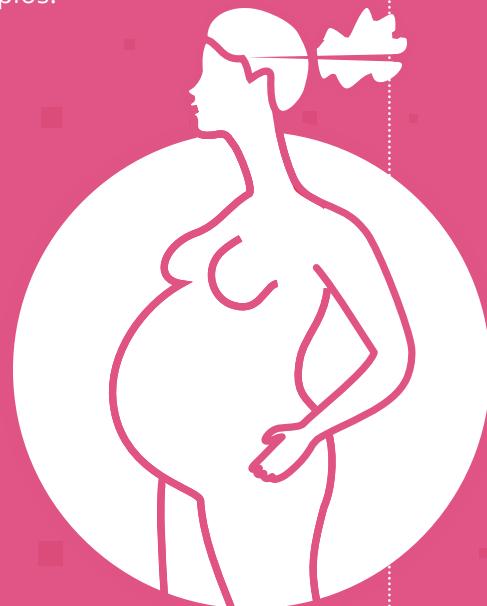
## ASPECTOS GERAIS

Diretriz tem o objetivo de ressaltar a relevância do cuidado em saúde bucal durante o período gestacional para todos os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista a qualificação e a integralidade do pré-natal, além da correlação entre presença de agravos bucais e desfechos adversos na saúde materno-infantil. A diretriz também busca subsidiar os profissionais de saúde da APS para a realização do atendimento odontológico de gestantes, com base na disponibilização de evidências científicas e recomendações que respondam as questões mais frequentes e relevantes para a clínica odontológica. Essas evidências poderão apoiar os processos de decisão clínica, sempre preservando a autonomia profissional e princípios deontológicos.

Ressalta-se que, no rol de indicadores do Previne Brasil que visam à qualificação do pré-natal, o indicador “Atendimento odontológico à gestante” tem como objetivo induzir a ampliação do acesso das gestantes à atenção odontológica na APS do SUS, enquanto fator protetivo à gestação, ao parto e ao nascimento, e etapa de rotina do pré-natal. A inclusão deste indicador estimula os municípios a adequarem seus fluxos de processo de trabalho entre os profissionais das equipes da APS, com foco

na interprofissionalidade e na integralidade do cuidado da gestante. É recomendado que minimamente 60% das gestantes identificadas no município e em acompanhamento pré-natal na APS recebam atendimento odontológico.

Destaca-se ainda que, ao disponibilizar esta Diretriz para a sociedade por meio de consulta pública, 93,3% dos 555 respondentes referiram que o tema é “muito importante” no âmbito da APS, demonstrando engajamento e mobilização para esse tipo de cuidado. A elaboração deste documento visa oportunizar um pré-natal qualificado que refletirá no aumento da integralidade do cuidado ofertado pelas equipes, culminando dessa forma em melhores indicadores de saúde materno-infantil nos municípios.



## PÚBLICO-ALVO PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE

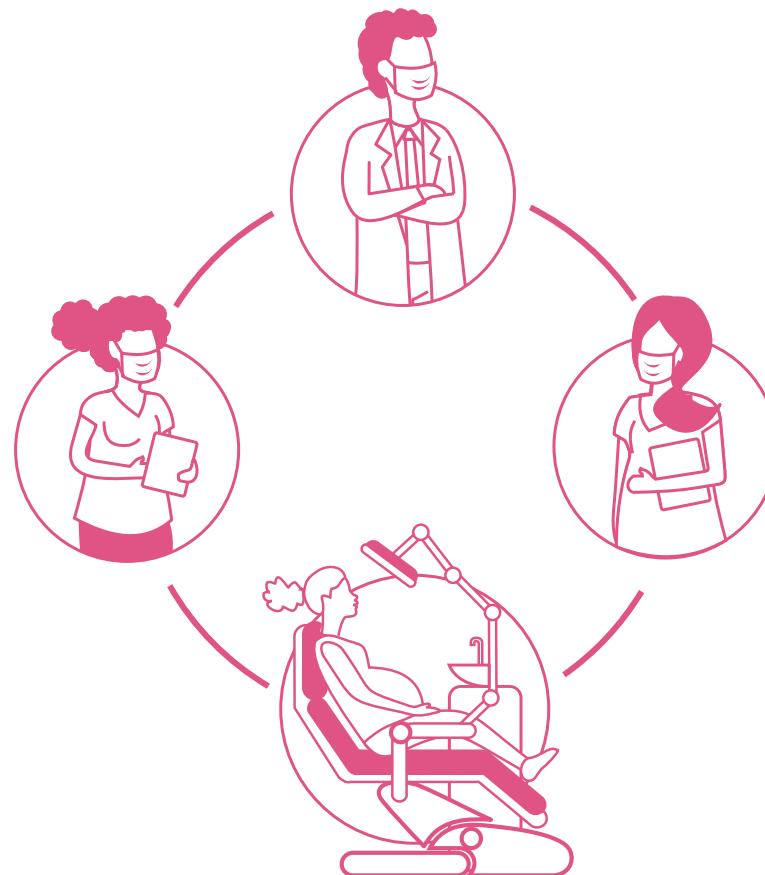
A APS é o enfoque mais eficaz, eficiente e equitativo para melhorar a saúde, o que faz dela um alicerce necessário para conseguir a cobertura universal de saúde (Declaração de Astana, 2018). A APS é ordenadora do cuidado da Rede de Atenção em Saúde, sendo composta por uma equipe interdisciplinar, que deve se orientar pelos atributos essenciais da APS, tais como a atenção no primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação do cuidado. O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, com consultas em quantidade e qualidade suficientes (entre outros elementos).

## PROFISSIONAIS

A equipe interdisciplinar da APS deve estar comprometida na captação precoce da gestante, no acesso oportuno aos cuidados em saúde e na qualidade do atendimento de pré-natal, incluindo sempre a saúde bucal.

A captação precoce é responsabilidade de todos os integrantes das equipes e é viabilizada pela realização e manutenção do cadastro das pessoas que estão sob a responsabilidade das equipes. A captação precoce, além de antecipar cuidados a serem disponibilizados no tempo oportuno, facilita também o acompanhamento longitudinal das gestantes.

O médico e/ou enfermeiro da equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Atenção Primária (eAP) que estão fazendo o é capaz de identificar problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação, propiciando diagnóstico precoce e o tratamento apropriado. Isso aumenta as chances de uma gravidez saudável com o desenvolvimento adequado do feto e um parto no tempo certo (Previne Brasil, 2019). Nesse sentido, as consultas odontológicas



são fundamentais na avaliação de risco para presença de agravos bucais que possam comprometer a saúde e bem-estar da gestante. Além disso, o aconselhamento em saúde bucal constitui-se etapa fundamental para melhorar a condição bucal da gestante e da criança.

Acompanhamento pré-natal das gestantes devem sempre acionar as equipes de Saúde Bucal (eSB) para que o atendimento odontológico seja ofertado, podendo acontecer em suas próprias equipes ou equipes e serviços organizados pelos municípios. É importante que os cuidados envolvidos sejam compartilhados entre todos os profissionais, assegurando um cuidado mais seguro e qualificado. Nos casos em que o pré-natal não é de risco habitual, os cirurgiões-dentistas devem redobrar o contato para o estabelecimento e realização do plano de cuidado com profissionais médicos e enfermeiros da equipe da APS ou das equipes da atenção ambulatorial especializada responsáveis pelo pré-natal da gestante.

## RECOMENDAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Para usuárias gestantes, o painel sugere que os tratamentos odontológicos da atenção primária devem ser realizados, NÃO limitados à tipo ou período gestacional, ficando a cargo do cirurgião-dentista a avaliação cuidadosa da relação risco-benefício (RBE).

Recomenda-se a cuidadosa avaliação quanto aos riscos e benefícios envolvidos no tratamento odontológico das gestantes, avaliando critérios como (RBC):

- ✓ Presença de sintomatologia dolorosa, conforto na consulta, e conciliação com consultas médicas. (RBC)
- ✓ Benefício potencial do tratamento. (RBC)
- ✓ Opinião da gestante em relação às intervenções, considerando seu bem-estar geral, conforto físico e psicológico. (RBC)

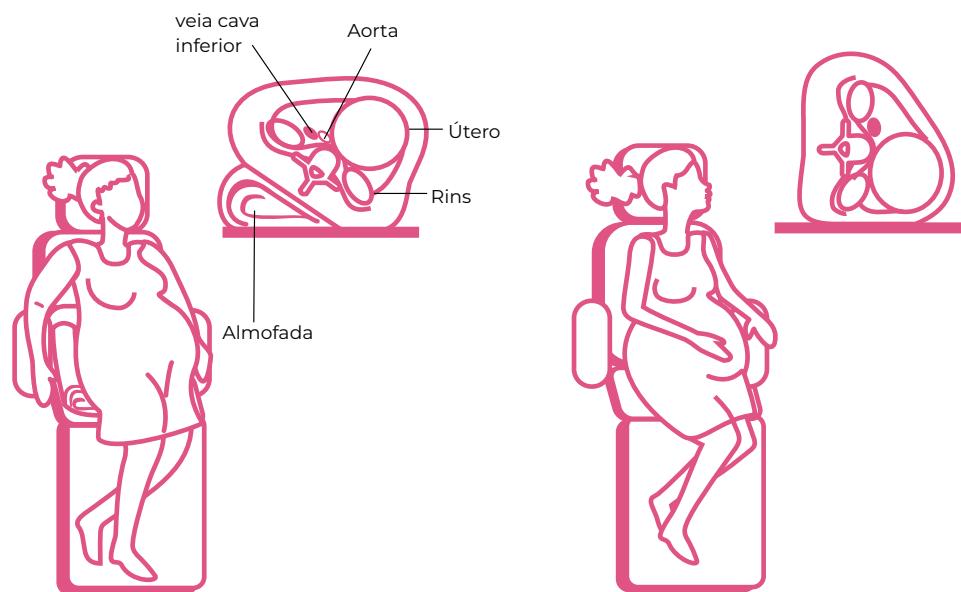
- ✓ Embora não haja restrições em relação ao período da gestação, o segundo trimestre geralmente é o que apresenta maior aceitabilidade pela gestante. (RBC)
- ✓ Nos casos em que o pré-natal não é de risco habitual, os cirurgiões-dentistas devem redobrar o contato com profissionais médicos e enfermeiros da equipe da APS ou atenção ambulatorial especializada, responsável pelo pré-natal da gestante.
- ✓ Na presença de comorbidades deve ser feita avaliação criteriosa pela equipe de saúde que acompanha a gestante. (PP)

**RBE** - recomendação baseada em evidências  
**RBC** - recomendação baseada em consenso

**PP** - pontos práticos  
**CP** - consulta pública

## POSICIONAMENTO DA GESTANTE NA CADEIRA DONTOLÓGICA (PP)

Principalmente no terceiro trimestre, pelo maior peso fetal e a possibilidade de compressão da veia cava inferior e hipotensão decorrente, o posicionamento da gestante



deve ser estabelecido em decúbito lateral esquerdo ou com a colocação de uma almofada ou suporte confortável nas costas da gestante no lado direito, promovendo um leve deslocamento do peso fetal para o lado esquerdo. A posição de decúbito dorsal em 90° no terceiro trimestre gestacional não é recomendada, principalmente na ausência de suporte do lado direito.

## RASTREAMENTO DE AGRAVOS BUCAIS COM POTENCIAIS DESFECHOS ADVERSOS NA GESTAÇÃO

Embora não haja evidências de relação causal entre desfechos adversos na gestação e no parto, estudos observacionais têm comprovado a associação entre essas duas condições.

Neste sentido recomenda-se (RBC). O rastreamento das doenças periodontais em gestantes por meio da realização do periograma na consulta pré-natal odontológica, visando à identificação de um fator de risco para desfechos gestacionais adversos.

Na presença de doença periodontal o cirurgião-dentista deve (RBC):

- 1) Realizar o registro na caderneta da gestante e comunicar a equipe de saúde para que a usuária seja acompanhada. (PP)
- 2) Realizar o tratamento e o acompanhamento da condição periodontal. (PP)
- 3) Realizar ações de prevenção e promoção de saúde para o condicionamento da gestante quanto à importância da reversão do quadro da doença periodontal. (PP)

## TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE ESTAR ATENTO À BULA DAS MEDICAÇÕES EM RELAÇÃO A SEGURANÇA DE USO EM GESTANTE, SEMPRE PONDERANDO O RISCO-BENEFÍCIO DO MEDICAMENTO.(RBC)

NÃO DEVEM SER PRESCRITOS DURANTE A GESTAÇÃO AS SEGUINTE MEDICAÇÕES (RBE\*):

- ✓ Anti-inflamatórios não esteroidais
- ✓ Dipirona
- ✓ Tetraciclina
- ✓ Estolato de eritromicina
- ✓ Metronidazol

MEDICAMENTOS DE ESCOLHA PARA PRESCRIÇÃO DURANTE A GRAVIDEZ DE ACORDO COM INDICAÇÃO EM ODONTOLOGIA (RBE\*)

Controle da Dor	Infecção Odontogênica	Anestesia local
Paracetamol	1ª escolha: Amoxicilina associada ou não a clavulanato de potássio (gestantes não alérgicas a penicilinas)	1ª escolha: lidocaína + adrenalina
	2ª escolha: Azitromicina ou Clindamicina (gestantes alérgicas a penicilinas)	

## ANESTESIA LOCAL

**Recomenda-se o uso de lidocaína associada à adrenalina**

Não há estudos de segurança em gestantes com os demais anestésicos, na forma de apresentação para uso odontológico, como a prilocaína, mepivacaína, bupivacaína e articaína.

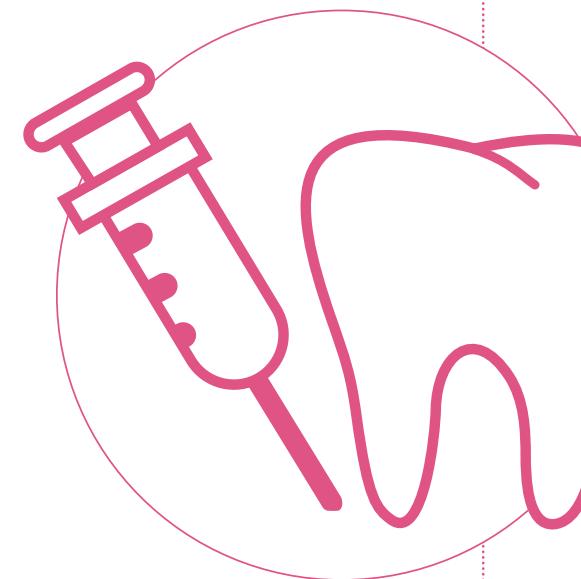
Não há situações que justifiquem o uso de bupivacaína, em função da sua longa duração, e da articaína, que apresenta alta lipossolubilidade.

## DOSE DOS ANESTÉSICOS LOCAIS

Em relação à dose, em geral um a dois tubetes são suficientes para procedimentos na APS.

A adição do vasoconstritor em baixas concentrações à solução anestésica, por exemplo, a adrenalina 1:100.000 (correspondente a 0,005mg/mL) aumenta a duração e a potência da anestesia odontológica, além de promover maior segurança, por meio do retardamento da sua absorção para a corrente circulatória, diminuindo a transferência materno-fetal do anestésico.

**O profissional deve avaliar a relação entre o benefício e o risco para o emprego de medicamentos tópicos, pouco absorvidos, a despeito de evidências de risco inconclusivas.**



Entre as medicações tópicas mais utilizadas por cirurgiões-dentistas, não há contraindicações para as seguintes:

- ✓ Nistatina
- ✓ Triamcinolona acetona
- ✓ Clorexidina
- ✓ Fluoretos em suas diversas apresentações
- ✓ Uso de dexametasona, miconazol e fluconazol não é recomendado

## IMPACTOS DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA SAÚDE BUCAL DO BEBÊ/CRIANÇA

Sugere-se ao menos uma consulta pré-natal odontológica de orientação à gestante que deve incluir questões relacionadas a (RBE):

- ✓ Importância da higiene bucal
- ✓ Efeitos nocivos do uso da chupeta e mamadeira
- ✓ Promoção da alimentação saudável
- ✓ Promoção do aleitamento materno
- ✓ Efeitos negativos do açúcar

### **Quadro (RBC\*):**

Na consulta de pré-natal é importante que a eSB atente-se para características e o contexto sociodemográfico e cultural das gestantes. A adaptação da linguagem e do conhecimento é peça chave dentro da educação em saúde, com a comunicação e criação de vínculo entre o sistema de saúde e a gestante.

Orienta-se que para recomendações sobre alimentação saudável da mãe e do bebê sejam utilizados os seguintes documentos (PP):

Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Departamento de Promoção da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde: 265 p. 2019.

Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Secretaria de Atenção à Saúde: 210 p. 2008.

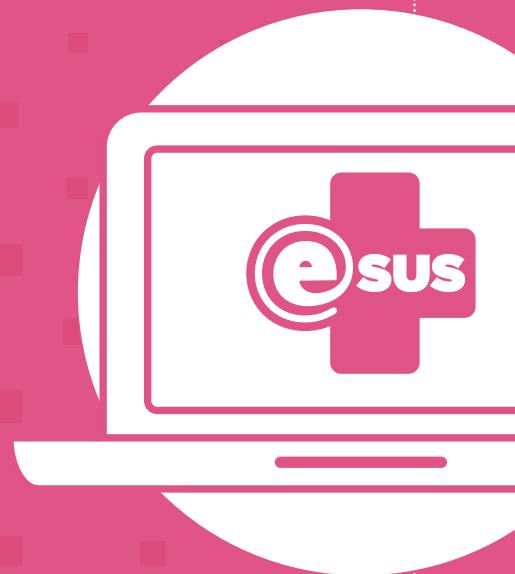
## REGISTRO NO e-SUS APS

É importante ressaltar que os dados cadastrais, como CPF, CNS, nome completo, e data de nascimento da gestante devem estar registrados corretamente.

No atendimento de pré-natal realizado pelo médico ou enfermeiro da eSF deve ser registrado a data da última menstruação (DUM), a data prevista de parto (DPP) e os códigos CID10 ou CIAP2 correspondentes à gravidez. Dessa forma, o módulo de acompanhamento do Pré-Natal já estará habilitado no PEC.

Observadas as condições acima, a gestante poderá ser encaminhada para a realização do atendimento odontológico.

O registro clínico de procedimentos odontológicos realizados devem ser registrados normalmente pela eSB.





DISQUE SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

Governo  
Federal