

DOENÇAS PERIODONTAIS NA GRAVIDEZ: REVISÃO DE LITERATURA

Victoria Caroline da Silva¹; Gabriela Soares Santana¹; Eduardo da Cunha Queiroz¹; Luiz Filipe Barbosa Martins²

¹Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: victoriacsilva@outlook.com; gabriela_ssantana@outlook.com; eduardocq2009@hotmail.com

²Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: luizfilipe@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A doença periodontal é um processo inflamatório iniciado pela presença do biofilme dental, envolvendo as estruturas de suporte do dente que inclui o ligamento periodontal, cemento e osso alveolar. O aparelho de suporte do dente pode ser atingido por diversas patologias, sendo as mais comuns: a gengivite e a periodontite. As manifestações dessas patologias na gravidez vem sendo associada ao aumento do risco para o parto prematuro e baixo peso ao nascer. Em vista disso, o objetivo deste trabalho é revisar os dados bibliográficos referentes as manifestações no periodonto e suas consequências, relacionada com a má higiene oral e a alteração de hormônios no período gestacional. Foram pesquisadas nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo, Medline os seguintes descritores “Periodonto”, “Doenças Periodontais”, “Gravidez” “Saúde Bucal”, e seus descritores em inglês. A gestante acometida com a manifestação da doença periodontal, têm sete vezes e meia mais chance de desenvolver parto prematuro e bebês de baixo peso. Desse modo é importante salientar, que a gravidez não manifesta inflamações a região oral, mas devido às alterações hormonais, pode ocasionar a intensificação dos problemas preexistentes.

Palavras-chave: Periodonto. Doenças periodontais. Gravidez. Saúde bucal.

INTRODUÇÃO

Um periodonto saudável, tem a função de circundar o osso alveolar e a parte radicular dos dentes, servindo assim de proteção, inserção do dente no tecido ósseo dos maxilares e manter a integridade da superfície da mucosa mastigatória da cavidade oral. Pode ser classificado em Periodonto de Proteção e Periodonto de Sustentação (BORG, et al 2014)

O termo “Doença Periodontal” (DP), é usado para abranger todas as patologias que afetam o periodonto. Existem várias patologias que afetam essa região, porém, a gengivite e periodontite são as mais frequentes. Sendo que a gengivite afeta apenas o periodonto de proteção, enquanto a periodontite é um estágio avançado de gengivite, e vai afetar todo o periodonto (ÁVILA, et al., 2010).

As doenças que tem origem no periodonto são consideradas como as doenças crônicas que mais afetam o ser humano. Para que o paciente possa desenvolver uma doença periodontal, é necessário haver uma interação entre a película adquirida e bactérias, que devido uma má higienização irá formar o biofilme. As bactérias podem causar um dano direto ao hospedeiro, e um dano indireto que é resultado de uma resposta inflamatória do hospedeiro para se defender. Porém, fatores sociais, genéticos e doenças sistêmicas podem desencadear uma doença periodontal (TRENTIN et al, 2007).

O aparelho de suporte do dente pode ser atingido por diversas patologias, sendo as mais comuns: a gengivite e a periodontite. Clinicamente, a gengivite ocorre pelo acúmulo de placa dentária que forma-se continuamente nas superfícies dentárias, sendo as glicoproteínas salivares seletivamente absorvidas sob a forma de película salivar. Essa patologia é caracterizada por sintomas como Gengiva inchada, vermelha, sensível ou com sangramento, sem dor na maioria dos casos. Em alguns casos, a gengivite pode evoluir para periodontite, a qual inclui não apenas inflamação gengival, mas também destruição do ligamento periodontal, assim como do osso de suporte. A periodontite ao não ser devidamente tratada, pode levar à destruição dos tecidos de suporte, resultando na perda do dente (WADE, 2013).

No decorrer do curso normal da gravidez, a mulher está sujeita a um grande número de mudanças que podem afetar também o feto em desenvolvimento. Algumas destas alterações a nível hormonal podem aumentar a suscetibilidade a diversas infecções, nomeadamente a gengivite, pois a gengiva é um tecido-alvo para ação de hormônios esteroides (WANG, LIU, & PAN, 2013).

As alterações comportamentais estão relacionadas, em alguns casos a: enjoos subsequentes de vômito, tal como ao aumento da frequência de ingestão de alimentos desacompanhada da higiene bucal, o que também favorece a piora da saúde oral durante a gravidez (REIS et al., 2010).

Nesse âmbito, análises da difusão das doenças têm estabelecido uma inter-relação entre a presença da doença periodontal e a ocorrência de alterações sistêmicas, como partos prematuros e bebês com baixo peso (Trentin et al., 2007).

A condição da saúde oral apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde total e bucal do bebê. Nessa perspectiva, a equipe de saúde bucal deve ser integrada ao pré-natal (BRASIL, 2006).

Ademais, diversos fatores têm sido associados a partos prematuros, os quais ocorrem antes de serem completadas 37 semanas de idade gestacional. Offenbacher et al. (1996) propuseram que as infecções bucais, como a periodontite, poderiam constituir uma fonte significativa de infecção e inflamação durante a gravidez ao observarem que as mães de crianças prematuras e de baixo peso ao nascer apresentavam quadro mais severo de periodontite, quando comparadas com mães cujos filhos tinham nascido com peso e idade gestacional adequados. A explicação para isso é que as bactérias e suas toxinas presentes na boca podem chegar ao útero pela corrente sanguínea, e ao interagirem com as paredes do útero, essas bactérias estimulam a produção de substâncias inflamatórias que aceleram a gestação, promovendo a dilatação cervical, a contração do músculo uterino e o início do trabalho de parto (CARRANZA et al., 2004).

Em vista disso, o objetivo do presente trabalho é analisar as patologias que afetam o periodonto da mulher durante o período gestacional, além de evidenciar a importância da integração do cirurgião-dentista no pré-natal, para que exista uma prevenção da manifestação de doenças periodontais.

METODOLOGIA

Este trabalho consistiu em realizar uma revisão bibliográfica abordando as manifestações da doença periodontal na gestação, levando em conta a relação entre os riscos de partos prematuros e bebês com baixo peso associados as mudanças hormonais e a falta de higiene bucal da gestante.

Somente artigos entre os anos de 2001 a 2018 foram selecionados, considerando que os mesmos estão relacionados a temática abordada, assim como os pensamentos dos autores coadunam com o objetivo do trabalho. Os demais, foram excluídos, principalmente, por não se encaixar na temática, não apresentarem como discussão geral do estudo gestantes e manifestações orais. Foram utilizadas como fonte as bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo, Medline, usando-se os seguintes descritores “Periodonto”, “doenças periodontais” “gravidez” “saúde bucal” e seus descritores no idioma inglês.

A análise dos referenciais efetuou-se através de estudos transversais e longitudinais apresentando a temática proposta. Com base nos títulos estudados, obtêm-se como remate, as afecções no periodonto durante o período gestacional. Portanto, as alternativas de terapia em casos de periodontite na gestação são de abordagem multiprofissional.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Foram encontrados 12 artigos, depois de uma leitura crítica de resumos e títulos foram excluídos 4 por não apresentarem concordância com a temática do estudo. Com isso, 8 artigos foram utilizados para esta revisão.

A afecção periodontal é um processo inflamatório que é dado início pelo aparecimento de placa bacteriana, envolvendo as estruturas do periodonto que inclui: a gengiva, o epitélio juncional, o cemento radicular, o ligamento periodontal e o osso alveolar. Essas estruturas são responsáveis pela junção dos dentes na maxila e mandíbula. As principais doenças periodontais que afetam as gestantes é a gengivite que se caracteriza pelo acúmulo de placa dentária que forma-se continuamente nas superfícies dentárias e a periodontite é progresso da inflamação já atingindo todo o periodonto de sustentação (WOOD, et al., 2006).

Sartório e Machado (2001) disseram que a gengivite é o primeiro sinal de inflamação dos tecidos periodontais, clinicamente, essa patologia manifesta-se com a presença de hiperemia, edema e sangramento gengival devido a alterações vasculares e liberação de exudato inflamatório. Durante a gravidez esse processo ocorre devido ao estado transitório de imunodepressão, ao aumento dos níveis dos hormônios estrógeno e progesterona na gestação, às alterações no metabolismo tecidual do periodonto.

Segundo (GENCO et al., 1999; CARTA et al., 2004; GOLDENBERG e HAUTH, 2008). A periodontite caracteriza-se por perda de inserção óssea e abrange a destruição do ligamento periodontal e suporte ósseo alveolar com consequente formação de bolsa periodontal. Características predominantes da gengivite e da periodontite são as reações inflamatórias e imunológicas ao biofilme bacteriano (SABA-CHUJFI et al., 2002).

A gengivite e a periodontite acometem entre 30 a 100% das mulheres durante a gestação; dada a alta incidência da periodontite neste grupo de pacientes (PASSANEZI, 2007).

Segundo Offenbaheret al. (1996), pacientes grávidas que tem a manifestação da doença periodontal apresenta sete vezes e meia mais chance de desenvolver parto prematuro e bebês de baixo peso.

O período gestacional é um processo fisiológico no ciclo de vida da mulher, no qual engloba complexas alterações físicas, emocionais e comportamentais. As alterações que ocorrem no periodonto no decurso da gestação vêm sendo estudadas desde antes da metade do século XX. Foi evidenciado por alguns autores as modificações do periodonto durante a gravidez como condições relacionados às insuficiências de nutrição, em alguns casos a: enjoos subsequentes de vômito, altos níveis de estrógeno e progesterona, presença de placa bacteriana, muitas vezes, favorecida por outros fatores locais" (ALVES et al.,2007).

O estrógeno e progesterona que são hormônios responsáveis pelo o fluido gengival, da profundidade do sulco gengival e da resposta inflamatória à ação de irritantes locais. As modificações nos tecidos bucais, durante a gestação, aumentam o risco de surgir doença periodontal. (ALVES et al.,2007).

Segundo Markou et al. (2009), por si só as alterações hormonais não são suficientes para produzir mudanças no tecido gengival. Contudo eles podem alterar as reações dos tecidos periodontais na presença da placa bacteriana e assim indiretamente contribuir para doença periodontal.

Infecções periodontais podem estar relacionadas à ocorrência de partos prematuros, os quais ocorrem antes de serem completadas 37 semanas de idade gestacional. Offenbacher et al.2 (1996) propuseram que as infecções bucais, como a periodontite, poderiam constituir uma fonte significativa de infecção e inflamação durante a gravidez ao observarem que as mães de crianças prematuras e de baixo peso ao nascer apresentavam quadro mais severo de periodontite, quando comparadas com mães cujos filhos tinham nascido com peso e idade gestacional adequados. A explicação para isso é que as bactérias e suas toxinas presentes na boca podem chegar ao útero pela corrente sanguínea, e ao interagirem com as paredes do útero, essas bactérias estimulam a produção de substâncias inflamatórias que aceleram a gestação, promovendo a dilatação cervical, a contração do músculo uterino e o início do trabalho de parto. (CARRANZA et al., 2004)

O tratamento periodontal durante gravidez é seguro e efetivo, sendo que o recurso a terapêutica farmacológica pode ser feito, mas com algumas precauções a nível de prescrição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos achados na literatura, podemos concluir que a gravidez é caracterizada por diversas alterações hormonais e imunológicas, sendo estas as principais responsáveis pelo aumento da suscetibilidade da gestante a inúmeras infecções, nomeadamente à Doença Periodontal. Por si só a gravidez não provoca inflamações a região oral, mas devido às alterações hormonais na corrente sanguínea, pode ocasionar a intensificação dos problemas preexistentes.

A afecção no periodonto tem sido fortemente associada à gravidez, como uma potencial fonte de problemas e complicações na gestação, tais como o parto prematuro, baixo peso ao nascimento ocasionada por um grupo de bactérias, em que apresentam mecanismos biológicos que podem afetar a gestação, podendo servir como reservatório crônico para transferência de bactérias ou lipopolissacarídeos (LPS) para a unidade feto-placentária. Substâncias como PGE2 e TNF α , produzidas pelo periodonto infectado, chegam à placenta através da circulação.

De acordo com o que foi descrito na revisão de literatura, as alterações sistêmicas durante este período podem influenciar no periodonto mas não são suficientes para causar a patologia em si. No entanto durante o pré-natal deve-se a ver um elo gestante/dentista para que dessa forma diversas doenças que acometem a cavidade oral e que causam repercussões sistêmicas possam ser evitadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, R.T.; RIBEIRO, R. A.; COSTA, L.R.R. S. Associação entre doença periodontal em gestantes e nascimentos prematuros e/ou de baixo peso: um estudo de revisão. *HU rev.*, Juiz de Fora, v.33, n.1, p. 29-36, jan/mar., 2007.

BORGO, Priscila Viola et al. Association between periodontal condition and subgingival microbiota in women during pregnancy: a longitudinal study. **Journal of Applied Oral Science**, v. 22, n. 6, p. 528-533, 2014.

BRAZIL. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira, 2002-2003: resultados principais**. Editora MS, 2004.

CARRANZA, F. A. Glickman periodontia clínica. 1992.

FIGUERO, Elena et al. Gingival changes during pregnancy: I. Influence of hormonal variations on clinical and immunological parameters. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 37, n. 3, p. 220-229, 2010.

GONÇALVES, Eduardo Luiz da Mata. A importância da prevenção e da intervenção em doença periodontal pela equipe de saúde da família. 2016.

REIS, Deise Moreira et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 269-276, 2010.

TRENTIN, Micheline Sandini et al. Doença periodontal em gestantes e fatores de risco para o parto prematuro. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 12, n. 1, 2007.

ZANATTA, Fabrício Batistin et al. Doença periodontal materna e nascimento prematuro e de baixo peso: uma revisão crítica das evidências atuais. **Arq Catarin Med**, v. 36, p. 96-102, 2007.