



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-358-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.580210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

O VOLUME 2 da coletânea intitulada: “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” apresenta aos leitores estudos nas áreas da gestação, pré-natal, aleitamento materno, interprofissionalidade na promoção da saúde materno infantil, abrangendo: atuação da fonoaudiologia, odontologia e fisioterapia no acompanhamento gestacional, bem como a pediatria, enfocando a percepção da criança acerca do ambiente pediátrico.

Essa obra possibilita uma oportunidade de adquirir conhecimentos sobre temas muito importantes na área da saúde materno infantil, como por exemplo citamos alguns capítulos: - Associação entre índice menopausal e a condição de ter ou não filhos; - Associação entre ter e não ter filhos e ansiedade e depressão em mulheres climatéricas, - Efeitos da terapia de rede de descanso em internados em UTI neonatal; - Determinação das principais variáveis fisiológicas da paciente submetida à reprodução assistida; - Neoplasias mamárias gestacionais; - Perfil de utilização dos grupos de Robson nas cesárias ocorridas nas regiões norte e nordeste do Brasil entre os anos de 2014 a 2018; - Telerreabilitação em crianças com TPAC (um estudo exploratório no Brasil); - Alterações bioquímicas, hematológicas e reprodutivas induzidas pelo diclofenaco de sódio e celecoxibe em ratos wistar e o estudo sobre a adequação da investigação dos óbitos infantis.

O ambiente, afeto, relacionamentos, equipe multiprofissional: todos esses fatores e muitos outros exercem influência no período do pré-natal, gestação e na evolução da criança, portanto possibilitar o acesso e o acolhimento de todas as mulheres, durante as diversas fases do ciclo gravídico-puerperal, desenvolvendo atividades de promoção e prevenção à saúde, cura e reabilitação, além de cuidados com o recém-nascido é primordial para a saúde de todos os membros da família.

Diante da importância dos temas citados, a Atena Editora proporciona através desse volume a oportunidade de uma leitura rica de conhecimentos resultantes de estudos inovadores.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA NO ACOMPANHAMENTO GESTACIONAL: UMA SISTEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Antonio Rafael da Silva
Antonio Ferreira Martins
Antônia de Fátima Rayane Freire de Oliveira
Antonia Michelle Dias de Oliveira
Barbara Elvira Meneses de Brito Nunes
Cláudia Régina Lima de Oliveira
Daniela Ferreira Marques
Francisco Brhayan Silva Torres
Hedilene Ferreira de Sousa
Iala de Siqueira Ferreira
Luan de Lima Peixoto
Márcia Soares de Lima
Maria Alice Alves
Mônica Lima de Oliveira
Swellen Martins Trajano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109081>

CAPÍTULO 2..... 13

A PERCEPÇÃO DA CRIANÇA ACERCA DO AMBIENTE PEDIÁTRICO

Rene Ferreira da Silva Junior
Allan Crystian Pereira Sena da Cruz
Géssica Maiara Rabelo
Tadeu Nunes Ferreira
Daniel Silva Moraes
Yanca Curty Ribeiro Christoff Ornelas
Kaywry Silva Novais
Sabrina Gonçalves Silva Pereira
Bruno de Pinho Amaral
Karita Santos da Mota
Sibelle Gonçalves de Almeida
Andreia Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109082>

CAPÍTULO 3..... 31

AÇÕES DE ORIENTAÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO PARA MÃES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO LIBERDADE, NO MUNICÍPIO DE COLINAS - MA: INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Thátilla Larissa da Cruz Andrade
Klécia de Sousa Marques da Silva
Luciana Ferreira de Sousa Silva
Thayanny Gabrielly Gomes dos Santos
Maísa Barros Coêlho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109083>

CAPÍTULO 4..... 37

A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE

Aline Biondo Alcantara
Lilian Dias dos Santos Alves
Maria Eulália Baleoti
Andreia Sanches Garcia
Camila de Moraes Delchiari
Emilena Fogaça Coelho de Souza
Vanessa Patrícia Fagundes
Luciana Gonçalves Carvalho
Fernanda Cenci Queiroz
Vinicius de Castilho
Carolina de Freitas Oliveira
Maria Victoria Marques Polo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109084>

CAPÍTULO 5..... 47

ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: O PAPEL DO FONOAUDIÓLOGO JUNTO A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Ana Paula Duca
Heloísa Finardi Schneider
Roxele Ribeiro Lima
Paulo André Ribeiro
Camila Poffo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109085>

CAPÍTULO 6..... 60

ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE MENOPAUSAL E A CONDIÇÃO DE TER OU NÃO FILHOS

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto
Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira
Maria José Sanches Marin
Hélio Rubens de Carvalho Nunes
Marco Antônio Mazzetto
Marie Oshiiwa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109086>

CAPÍTULO 7..... 71

ASSOCIAÇÃO ENTRE TER E NÃO TER FILHOS E ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES CLIMATÉRICAS

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto
Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira
Maria José Sanches Marin
Hélio Rubens de Carvalho Nunes

Antônio Carlos Siqueira Júnior
Marco Antônio Mazzetto
Marie Oshiiwa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109087>

CAPÍTULO 8..... 88

AUTONOMIA DA GESTANTE E INFLUÊNCIA DO PRÉ-NATAL NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO: ANÁLISE DOS FATORES INTERVENIENTES

João Paulo Lopes da Silva
Izabella Fernandes de Araújo Franco
Kalline Kérsia Firmino Pereira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109088>

CAPÍTULO 9..... 103

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA NA DOR E NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS NO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL – REVISÃO DA LITERATURA

Deusulina Ribeiro do Nascimento Neta
Thais Lopes Pacheco
Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109089>

CAPÍTULO 10..... 114

EFEITOS DA TERAPIA DE REDE DE DESCANSO EM RNPT INTERNADOS EM UTI NEONATAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marylia Araújo Milanêz
Samara Soares Rosa Bezerra
Lilian Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090810>

CAPÍTULO 11..... 122

DETERMINAÇÃO DAS PRINCIPAIS VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS DA PACIENTE SUBMETIDA À REPRODUÇÃO ASSISTIDA QUE LEVAM AO SUCESSO GESTACIONAL

Eloiza Adriane Dal Molin
José Celso Rocha
Dóris Spinosa Chéles
Julia Carnelós Machado Velho
André Satoshi Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090811>

CAPÍTULO 12..... 126

NEOPLASIAS MAMÁRIAS GESTACIONAIS: UM APANHADO AMPLO

Marcieli Borba do Nascimento
Clélia Ribeiro dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090812>

CAPÍTULO 13..... 134

ODONTOLOGIA PARA GESTANTES: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA

Maria Helena Ribeiro de Checchi
Mônica Takesawa
Fernanda Dandara Marques Gomes de Moraes
Vitor de Checchi Garcia
Carla Fabiana Tenani
Carolina Matteussi Lino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090813>

CAPÍTULO 14..... 146

EXCESSO DE PESO E NÍVEIS PRESSÓRICOS EM GESTANTES ATENDIDAS EM UBS DE PETROLINA

Lucineide Rodrigues Gomes
Dayenne Cíntia Alves de Lima
Ana Kathielly Negreiro de Sá
Clara Aparecida Bandeira Ramos
Marcos Verissimo de Oliveira Cardoso
Diego Felipe dos Santos Silva
Michele Vantini Checchio Skrapec
Paulo Adriano Schwingel
Iracema Hermes Pires de Mélo Montenegro
Andrea Marques Sotero
Diego Barbosa de Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090814>

CAPÍTULO 15..... 157

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DOS GRUPOS DE ROBSON NAS CESÁRIAS OCORRIDAS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018

Bruna Daniella de Sousa de Lima
Evaldo Sales Leal
Jackeline de Sousa Laurentino
Lucas Benedito Fogaça Rabito
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Gabriel Guembarski Flávio
Bruna Decco Marques da Silva
Isadora Lima Silva
Ana Beatriz Oliveira Vieira Matos
Laio Preslis Brando Matos de Almeida
Wanessa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090815>

CAPÍTULO 16..... 171

FATORES QUE INTERFEREM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas de Oliveira Silva
Mariana Valerio Solano

Rochane Nayara Soares Lopes

Camila Augusta dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090816>

CAPÍTULO 17..... 183

TELERREABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM TPAC: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NO BRASIL

Vanissia Vendruscolo

Anabela Cruz-Santos

José Carlos Morgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090817>

CAPÍTULO 18..... 196

ALTERAÇÕES BIOQUÍMICAS, HEMATOLÓGICAS E REPRODUTIVAS INDUZIDAS PELO DICLOFENACO DE SÓDIO E O CELECOXIBE EM RATOS WISTAR

Renata Santos de Oliveira

Gabriela Neves Masalskas

Ariadna Deyse Gonçalves Souza

Karoline Nunes Magalhães Pereira Paiva

Ana Rosa Crisci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090818>

CAPÍTULO 19..... 208

ADEQUAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS NO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Conceição Maria de Oliveira

Maria José Bezerra Guimarães

Cristine Vieira do Bonfim

Paulo Germano Frias

Verônica Cristina Sposito Antonino

Aline Luzia Sampaio Guimarães

Zulma Maria Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090819>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 227

ÍNDICE REMISSIVO..... 228

ODONTOLOGIA PARA GESTANTES: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA

Data de aceite: 02/08/2021

Maria Helena Ribeiro de Checchi

Universidade Federal do Amazonas - UFAM,
Instituto de Saúde e Biotecnologia,
Coari-AM
<https://orcid.org/0000-0002-8431-6533>
<http://lattes.cnpq.br/0414562194933636>

Mônica Takesawa

Faculdade dos Ipês- Faipe, Cuiabá
<http://lattes.cnpq.br/2017183795191765>

Fernanda Dandara Marques Gomes de Morais

Universidade Estadual de Campinas –
UNICAMP, Faculdade de Odontologia de
Piracicaba, Piracicaba-SP
<http://lattes.cnpq.br/5146081653210752>

Vitor de Checchi Garcia

Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP
São Paulo – Capital
<http://lattes.cnpq.br/2218837392633377>

Carla Fabiana Tenani

Universidade Estadual de Campinas –
UNICAMP, Faculdade de Odontologia de
Piracicaba, Piracicaba-SP
<http://lattes.cnpq.br/2862061596999006>

Carolina Matteussi Lino

Universidade Estadual de Campinas –
UNICAMP, Faculdade de Odontologia de
Piracicaba, Piracicaba-SP
<http://lattes.cnpq.br/3664996883410902>

RESUMO: Sabe-se que a saúde bucal impacta diretamente na saúde geral e qualidade de vida das pessoas. Durante a gestação, as diversas alterações - inclusive na saúde bucal - justificam a necessidade e importância do acompanhamento pré-natal. A Política Nacional de Saúde Bucal e a Rede Cegonha, instituídas pelo Ministério da Saúde, preconizam a assistência humanizada e integral, com a garantia de acompanhamento odontológico durante todo o pré-natal. Apesar disto, um número expressivo de gestantes ainda não realiza o acompanhamento odontológico adequadamente. Dentre as dificuldades, encontram-se o medo dos efeitos do tratamento na gestação e feto, a falta de informação em relação à importância do atendimento odontológico, bem como, o medo da consulta propriamente. Há também as dificuldades de acesso ao atendimento e a insegurança por parte de alguns Cirurgiões-Dentistas para o atendimento dessa população, principalmente em relação ao período e ao uso de medicamentos. Neste sentido este capítulo aborda os principais desafios diante do atendimento odontológico, ressaltando cuidados para a redução de riscos à saúde do binômio mãe-filho. Verifica-se que o pré-natal odontológico possibilita a prevenção e cura de agravos à saúde bucal, bem como a importância do Cirurgião-Dentista, juntamente com a equipe multiprofissional, nas ações de educação em saúde e orientações sobre a importância do acompanhamento pré-natal adequado.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência odontológica, gestante, pré-natal, prescrição medicamentosa, saúde bucal.

DENTISTRY IN PREGNANT WOMEN: CHALLENGES IN ASSISTANCE

ABSTRACT: It is known that oral health has a direct impact on the general health and quality of life of people. During pregnancy, the various changes - including oral health - justify the need and importance of prenatal care. The National Oral Health Policy and the Rede Cegonha, instituted by the Ministry of Health, recommend humanized and comprehensive care, with the guarantee of dental care throughout the prenatal period. Despite this, an expressive number of pregnant women still do not perform dental care properly. Among the difficulties, there are the fear of the effects of treatment on pregnancy and the fetus, the lack of information regarding the importance of dental care, as well as the fear of consultation itself. There are also difficulties in accessing care and insecurity on the part of some Dental-Surgeons to care for this population, especially in relation to the period and the use of medications. In this sense, this chapter addresses the main challenges facing dental care, highlighting care to reduce risks to the health of the mother-child binomial. It appears that dental prenatal care enables the prevention and cure of oral health problems, as well as the importance of the Dental Surgeon, together with the multiprofessional team, in health education actions and guidance on the importance of adequate prenatal.

KEYWORDS: Dental assistance, pregnant, prenatal, drug prescription, oral health.

1 | INTRODUÇÃO

A saúde bucal possui uma relação direta com a saúde geral e a qualidade de vida das pessoas, entretanto, durante a gestação as questões voltadas à saúde bucal ganham outra dimensão (CONCHA SÁNCHEZ et al., 2020).

O período gestacional é composto por intensas alterações físicas, fisiológicas e psicológicas, bem como contribui para a mudança de hábitos e cuidados voltados à saúde. Neste sentido, a manutenção da saúde bucal é imprescindível para a redução dos fatores de risco e prevenção de futuras doenças bucais tanto na mãe quanto no bebê (SILVA et al., 2020).

Além das já conhecidas alterações resultantes da elevação hormonal, na saúde bucal estas podem contribuir para o comprometimento e agravamento de reações inflamatórias no tecido gengival, alterações na flora bucal e na capacidade tampão da saliva, intensificando o acúmulo de biofilme e bactérias nos dentes (ECHEVERRIA, POLITANO, 2014; OLIVEIRA et al., 2014; GONÇALVES, 2016). Além disso, os enjoos e vômitos podem persistir durante toda a gestação, sendo também um fator de risco para a produção de doenças bucais, uma vez que, embora demandem um aumento da higienização, também a tornam difícil, principalmente no período da manhã. Vale ressaltar que os episódios de vômito trazem acidez ao meio bucal refletindo na desmineralização do esmalte dentário e aumentando em três vezes as chances de cáries em comparação com as não gestantes (GONÇALVES, 2016; GRILO, 2016).

Diante deste cenário, informações sobre a relevância do tratamento odontológico

em gestantes merecem ser largamente compartilhadas, haja vista que ainda existem várias crenças e mitos sobre o assunto. Em consequência disso, muitas mulheres não procuraram atendimento odontológico durante a gestação. Os receios geralmente encontram-se apoiados no conhecimento popular transmitido por familiares, no medo de que os procedimentos odontológicos possam deixar sequelas no feto ou mesmo resultar em aborto, nas dificuldades de acesso relacionadas ao serviço de saúde e na insegurança e/ou despreparo dos profissionais para o atendimento à essa população (ANDRADE, 2014).

Dessa forma, mesmo diante de casos agudos de dor, muitas gestantes adiam o tratamento para depois do parto (BASTIANE et al., 2010). Cabe salientar que essa ausência de cuidados e/ou assistência pode resultar em danos e riscos à saúde materna e do bebê. A persistência de um quadro infeccioso e de dor é muito mais prejudicial para o binômio do que qualquer protocolo de tratamento que possa ser estabelecido pelo Cirurgião-Dentista (GONÇALVES, 2016).

Devido à essas questões, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e da Rede Cegonha, incorporaram o Cirurgião-Dentista como parte do pré-natal e recomendam uma assistência humanizada e integral à gestante, com a garantia de acompanhamento odontológico durante todo período pré-natal (BRASIL, 2004; BRASIL, 2011). Para isso, o preconizado é que seja realizado pelo menos uma consulta odontológica, sendo ideal um atendimento a cada trimestre gestacional, sempre com foco no autocuidado e na saúde bucal materna e o do bebê (BRASIL, 2004; BRASIL, 2016).

Tais diretrizes visam assegurar que gestantes recebam assistência médica e odontológica prioritária em unidades de saúde pública, entretanto, esta política pública ainda é pouco conhecida pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-se um dos fatores que desafiam o atendimento odontológico à gestantes brasileiras. Assim, faz-se necessário que tais direitos sejam difundidos amplamente, com o claro propósito de que haja equidade na assistência em todo território nacional.

Tendo em vista a importância deste tema, o presente capítulo busca abordar os desafios diante do acompanhamento pré-natal odontológico, bem como as doenças bucais mais frequentes em gestantes e cuidados a serem tomados durante a assistência.

2 | DIFICULDADES FREQUENTEMENTE ENCONTRADAS PELO CIRURGIÃO DENTISTA AO ATENDER GESTANTES.

2.1 Mitos e crenças

A cultura popular brasileira é rica em crenças relacionadas ao tratamento odontológico durante a gravidez e, muitas vezes estas referem-se a questões como a possibilidade de má formação do feto, a chance do aborto, provocadas pelo uso de anestésicos odontológicos, ao enfraquecimento dos dentes como consequência da perda de cálcio para o bebê em

desenvolvimento ou ainda a esperada perda dentária resultante desse processo fisiológico da gestação (PINHO et al., 2018).

Tais conhecimentos acabam, muitas vezes, impactando negativamente na procura por atendimentos durante o pré-natal, traduzindo a baixa demanda das unidades de saúde quanto procura de atendimento neste período e, também, no surgimento de problemas dentários agudos (FIGUEIREDO; BRIÃO, 2014).

Vale ressaltar que a questão da baixa procura por atendimento durante a gestação vai além do conhecimento popular; deve-se levar em consideração tanto os fatores intrínsecos - medos, traumas e fantasias – quanto os fatores extrínsecos - dificuldade no agendamento de consultas, esperas prolongadas e fatores do cotidiano (BERND et al., 1992; PACHECO et al. 2020).

Por este motivo, a conscientização das mulheres grávidas e suas rede de apoio, bem como uma assistência humanizada e de qualidade são fundamentais para que estes paradigmas relacionados ao atendimento odontológico na gestação sejam superadas e que o pré-natal seja adequadamente realizado.

2.2 Acesso aos serviços e profissionais de saúde

Somada a falta de informações por parte da gestante, as dificuldades de acesso, de agendamento de consultas, a demora no atendimento e mesmo a falta de Cirurgião-Dentista na unidade de saúde – problemas relacionados aos serviços públicos – também são obstáculos encontrados durante o pré-natal odontológico e interferem na saúde bucal das mulheres grávidas (CONCHA SÁNCHEZ et al., 2020; SILVA et al., 2020).

Ainda neste cenário, a literatura aponta a insegurança (ou recusa) do profissional odontólogo diante da necessidade de atendimento à gestantes como outro fator restritivo, demonstrando o despreparo e as fragilidades durante a formação acadêmica, corroborando com a perpetuação dos mitos e crenças de que o atendimento não é seguro (ANDRADE, 2014). A falta de prática com o atendimento à gestantes, ainda durante a graduação, resultante de uma grade curricular menor voltada às gestantes e o *déficit* na atualização após a formação são fatores que contribuem para que esta segurança seja acentuada (CARDOSO et al., 2021).

É importante retificar o acesso aos serviços odontológicos e aos profissionais de saúde acontece a partir do conhecimento adequado, tanto por parte das usuárias do serviço de saúde quanto por parte do profissional odontólogo. Para o Cirurgião-Dentista, o conhecimento e domínio dos procedimentos e condições apropriadas para o atendimento à essas gestantes, garantem que o tratamento seja adequadamente planejado e realizado de forma segura (CARDOSO et al., 2021). Além disso, ações de educação em saúde voltadas para o acesso aos serviços e importância do pré-natal odontológico são formas de ampliação dos conteúdos sobre essa temática.

3 | DOENÇAS BUCAIS DURANTE A GESTAÇÃO

3.1 Doenças Periodontais

O período aumento dos níveis hormonais durante a gestação são um fator importante na progressão das alterações periodontais das gestantes. Dentre as principais alterações, a elevação dos níveis de estrogênio provoca aumento na permeabilidade capilar, tornando as mulheres neste período mais suscetíveis a doenças inflamatórias provocadas por placas bacterianas. Por esta razão gestantes encontram-se notadamente predispostas a experiência de gengivite e hiperplasia gengival e outros agravos (MARLA et al., 2018), conforme apresentado no Quadro 1 abaixo:

Gengivite gravídica	<ul style="list-style-type: none">• Gengiva de coloração vermelho escuro, edemaciada, com presença de sangramento e sensibilidade ao simples toque e/ou escovação• Caracterizada pela resposta acentuada da presença de placas• Seu tratamento deve ser realizado a partir de boa higiene oral e profilaxia realizada por um profissional
Granuloma gravídico (ou granuloma pirogênico)	<ul style="list-style-type: none">• Lesão benigna, eritematosa• Resultante do aumento da permeabilidade capilar• Se estiver interferindo na função e/ou higiene, recomenda-se a intervenção; caso contrário, pode regredir após o parto
Mobilidade dental	<ul style="list-style-type: none">• Característica da doença periodontal• Pode ser agravada pela ausência de vitamina C• Resulta na mudança da lâmina dura e nos ligamentos• Seu tratamento deve ser voltado para a retenção dos fatores irritantes e, em algumas situações, consumo de vitamina C

Quadro 1. Doenças periodontais que mais acometem mulheres grávidas.

Fonte: MARLA et al. (2018); PINHO et al., 2018 (2018).

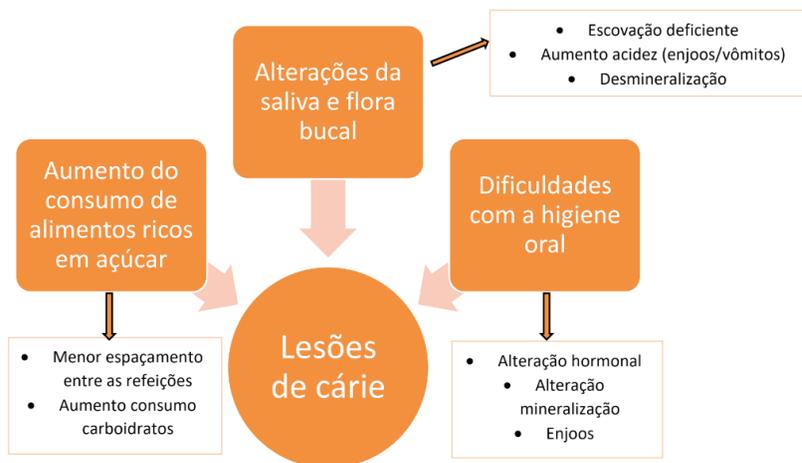
As doenças periodontais em gestantes, podem favorecer o parto prematuro e o baixo peso ao nascer. Isto deve-se ao fato de que bactérias e seus subprodutos encontrados na boca chegam ao útero por meio do sistema linfático e interagem com a parede uterina, estimulando a produção de substâncias inflamatórias que promovem a dilatação cervical e contração da musculatura uterina dando início ao trabalho de parto (PINHO et al., 2018; CONCHA SÁNCHEZ et al., 2020; SILVA et al., 2020). A realização de descontaminação mecânica pelo dentista, sem nenhuma contra indicação em qualquer estágio gestacional pode reduzir significativamente tais desfechos (POLYZOS et al., 2009).

É importante ressaltar que, as alterações gengivais ocorrem geralmente entre o terceiro e oitavo mês de gestação, diminuindo gradativamente após o parto em decorrência do reestabelecimento dos níveis hormonais.

3.2 Cárie Dentária

Sendo a cárie dentária uma doença crônica e multifatorial muito comum entre as populações, proveniente de um desequilíbrio entre os fatores de desmineralização e

remineralização do esmalte (MASSONI et al., 2015; COSTA et al., 2017), conforme Figura 1 abaixo:



Fonte: VARELLIS et al. (2017).

4 | CUIDADOS TÉCNICOS NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À GESTANTE

4.1 Tomadas Radiográficas

Quando a questão é a necessidade de tomadas radiográficas em gestantes, ainda há controvérsias por parte dos Cirurgiões-Dentistas. As dúvidas ou desconhecimentos a respeito do manejo e técnicas para que o procedimento seja feito em segurança, faz com que muitos profissionais optem por não utilizar as radiografias odontológicas, remetendo a ideia - tanto da parte da gestante, quanto da parte do profissional - de sequelas para o bebê caso utilizadas (SILVA et al., 2020; CARDOSO et al., 2021).

Quando necessárias, as radiográficas odontológicas podem ser realizadas a qualquer momento do período gestacional, desde que sejam realizadas com dispositivos para a proteção da mãe-feto. Dentre as medidas, recomenda-se o uso de filmes ultrarrápidos, diafragma, filtros de alumínio, localizadores e avental de chumbo, de forma a reduzirem o tempo de exposição e a quantidade de radiação utilizada.

De acordo com Andrade et al. (2008), a utilização de filmes radiográficos ultrasensíveis permite uma significativa redução no tempo de exposição da gestante à tomada radiográfica e na quantidade de radiação recebida. Segundo estudo de Grilo (2016), uma radiografia periapical expõe o paciente a 0,01 mGy de radiação, sendo que esta dosagem é 40 vezes menor que a radiação cósmica recebida diariamente por uma pessoa.

Vale ressaltar que, mesmo diante da recomendação de realização de radiografia em gestantes ser apenas após o primeiro trimestre de gestação – devido ao desenvolvimento

embrional – a partir das medidas acima descritas, em situações de emergência, caso a gestante esteja no primeiro trimestre, este exame não precisa ser evitado e/ou postergado (CODATO et al., 2008; COSTA et al., 2017; VASCONSELOS et al., 2012).

4.2 Aplicação de Anestésicos Locais em Gestantes

Por serem substâncias lipossolúveis, os anestésicos locais atravessam com facilidade a barreira placentária, sendo classificados pela *Food and Drug Administration* (FDA) em risco B e C, entretanto, desde que o profissional conheça os tipos de anestésicos recomendados, não há problema no uso desses medicamentos quanto necessários (SILVA et al., 2020).

Estudo realizado por Silva et al. (2020), identificou que dentre as dificuldades na assistência odontológica a gestantes, encontra-se a insegurança por parte do profissional Cirurgião-Dentista quanto ao uso de anestésicos locais e vasoconstritores em gestantes. Esta questão pode estar relacionada ao desconhecimento científico e pelo temor de que haja alguma intercorrência – tanto com a gestante, quanto para seu conceito – consequente da administração dessas drogas. Há também a preocupação de que problemas tardios com a saúde do bebê possam ser relacionados ao uso de medicações ministradas durante a consulta odontológica.

Neste sentido, o acompanhamento de pesquisas e a atualização constante por parte dos profissionais é quesito básico para a condução de procedimentos seguros e, desta forma, torna-se fundamental que o Cirurgião – Dentista tenha conhecimento dos aspectos farmacológicos dos anestésicos locais, principais indicações e contraindicações, além das possíveis reações locais e sistêmicas na hora de realizar procedimentos em gestantes.

O Quadro 2 abaixo ilustra os principais anestésicos utilizados nos atendimentos odontológicos e sua recomendação quanto à administração em gestantes:

Anestésico	Ação	Recomendação para gestantes
Lidocaína 2% com epinefrina (1:100 000)	Ação rápida (de 2 a 3 minutos)	Indicado
Bupivacaína	Penetra nas membranas do coração e é uma droga cardiotóxica	Contraindicado
Mepivacaína	Sem informações detalhadas sobre risco	Contraindicado
Prilocaína	Pode levar a metahemoglobina (mãe e/ou bebê)	Contraindicado
Articaína	Pode levar a metahemoglobina (mãe e/ou bebê)	Contraindicado
Felipressina	Capacidade de levar à contração uterina	Contraindicado
Noradrenalina (1:25.000 3 1:30.000)	Grande número de complicações cardiovasculares e neurológicas	Contraindicado

Quadro 2. Principais anestésicos utilizados nos atendimentos odontológicos e sua indicação para gestantes.

Fonte: RODRIGUES et al. (2017); BRASIL (2018).

Quanto ao uso de anestésicos locais vasoconstritores, seu uso deve ser avaliado quanto ao custo-benefício, uma vez que a sua não utilização pode resultar em um processo anestésico ineficaz, bem como seu efeito pode passar rapidamente, causando dor e irritabilidade nesta gestante (BRASIL, 2018). Como consequência desse estresse pode haver a liberação de doses elevadas de catecolaminas endógenas, doses essas maiores que as presentes nos tubetes anestésicos. Por este motivo, faz-se necessário que o profissional avalie a melhor conduta a ser tomada e a menos prejudicial possível.

O uso do anestésico deve associado a vasoconstrictor é seguro durante toda a gravidez e deve-se escolher aquele que proporcione maior conforto para a gestante, levando: administração lenta com aspiração prévia, para evitar a injeção intravascular; utilização de no máximo dois tubetes por sessão de atendimento, e empregando a técnica correta para evitar necessidade de repetições (VASCONCELOS et al., 2012).

4.3 Prescrição Medicamentosa e Gestação

A grande variedade de medicamentos à disposição no mercado e o conhecimento impreciso a cerca de suas propriedades farmacológicas, podem levar à prescrições equivocadas e, as alterações decorrentes do período gestacional podem fazer com que os efeitos dos fármacos tenham um efeito diferente do esperado (ARAGÃO, TOBIAS; 2019).

Ao julgar necessário a prescrição medicamentosa em gestantes considera-se que os benefícios superam os risco e, é preciso lembrar que a medicação sistêmica é auxiliar no tratamento de infecções odontológicas, sendo indispensável a remoção do foco de infecção local (VASCONCELOS et al., 2012).

4.3.1 Analgésicos e Antiinflamatórios

Os analgésicos – opióides e não opióides – são considerados seguros para uso no período gestacional (BASTOS et al., 2014). O Quadro 3 abaixo ilustra os principais analgésicos e antiinflamatórios utilizados nos atendimentos odontológicos e sua recomendação quanto à administração em gestantes:

Fármaco	Tipo	Recomendação para gestantes	Observação
Paracetamol (500-750 mg)	Analgésico	Indicado	Dose diária máxima (4g/dia), devido à possibilidade de toxicidade hepática
Dipirona	Analgésico	Contraindicado	No primeiro trimestre, pode reduzir o número de granulócitos no sangue, podendo predispor o indivíduo a infecções No segundo trimestre: apenas com avaliação médica No terceiro trimestre: possibilidade de fechamento prematuro do ducto arterial e complicações perinatais por prejuízos na agregação placentária.

Opióides	Analgésico	Contraindicado	Risco de anomalias congênitas e depressão respiratória
Antiinflamatórios e antiinflamatórios não esteroidais (AINES)	Antiinflamatórios	Contraindicado	Terceiro trimestre: devem ser evitados, pois, podem prolongar o trabalho de parto; maiores riscos de hemorragia materna, fetal e neonatal; fechamento prematuro do ducto arterial do feto, alterações na circulação pulmonar e redução do fluxo sanguíneo renal.
Corticosteróides	Corticosteróides	Uso com cautela	Anormalidades na curva glicêmica da gestante; insuficiência das suprarrenais e a síndrome de Cushing

Quadro 3. Principais analgésicos e antiinflamatórios utilizados nos atendimentos odontológicos e sua indicação para gestantes.

Fonte: ANDRADE (2014); BRASIL (2016); PARISE et al. (2017); RODRIGUES et al. (2017); ARAGÃO, TOBIAS (2019).

Quanto ao uso de antiinflamatórios, vale ressaltar que, diante de sua necessidade, a escolha deve ser por dexametasona ou betametasona (dose única de 2-4mg), uma vez que não há evidências de riscos teratogênicos.

4.3.2 Antibióticos

Durante o atendimento odontológico à uma gestante, ao nos depararmos com um quadro de infecção aguda, com a presença de celulite, linfedema ou limitação da abertura de boca, bem como com manifestações sistêmicas (febre e mal estar geral) a terapia antibiótica deverá ser realizada.

Dentre os fármacos da classe de antibióticos, as penicilinas são a primeira opção de escolha, por agirem em uma estrutura que só a bactéria possui e por não causarem danos ao feto e a mãe, entretanto, no caso da usuária ser alérgica, deve-se optar pelo uso de eritromicina (devido a menor hepatotoxicidade), conforme Quadro 4. Abaixo:

Fármaco	Recomendação para gestantes	Observação
Penicilina	Indicado	Presença de reações alérgicas (usar eritromicina)
Azitromicina	Contraindicado	Sem estudos que tragam informações detalhadas sobre risco
Claritromicina	Contraindicado	Sem estudos que tragam informações detalhadas sobre risco
Tetraciclina	Contraindicado	Podem causar alterações dentárias, inibição crescimento ósseo e outras anomalias esqueléticas
Metronidazol (ou Clavulanato de potássio) + Penicilina	Indicado	Em casos de infecções mais graves

Clindamicina 600mg	Indicado	Casos de gestantes alérgicas à penicilina
--------------------	----------	---

Quadro 4. Principais antibióticos utilizados nos atendimentos odontológicos e sua indicação para gestantes.

Fonte: AMADEI et al. (2011); VASCONSELOS et al. (2012).

A utilização de fármacos durante o período gestacional é segura, desde que o Cirurgião–Dentista esteja seguindo a classificação destes de acordo com a FDA, pois, a mesma pode passar por atualizações constantes. A partir dessa classificação, é possível que o profissional tenha autonomia e segurança para fazer a sua prescrição medicamentosa.

5 | CONCLUSÃO

A problemática da assistência odontológica no período gestacional envolve diversos aspectos que exigem atenção por parte do odontólogo, da gestante, bem como dos gestores e de políticas de saúde pública. A crença de que o tratamento pode prejudicar tanto a gestante quanto o bebê ainda é bastante arraigada e, a preservação de tal mito possivelmente tem relação direta com a conduta de muitos profissionais que receiam em atender esta população. Com vistas a mudar esse cenário, o MS vem por meio de políticas públicas, oportunizando acesso e assistência prioritária (preventiva e/ou curativa) para gestantes em toda sua rede.

O suporte do conhecimento científico atualizado pode garantir que cirurgiões dentistas ofereçam atendimento seguro e, desta maneira, potencializam-se as condições necessárias para a realização de prescrição medicamentosa ou procedimento clínico eficiente e cauteloso. Todas as ações de saúde - se bem informadas, orientadas e conduzidas - são seguras tanto para a mãe quanto ao feto. Junto a isto, faz-se necessária educação em saúde com as gestantes como parte da função tanto dos Cirurgiões-dentistas, quanto da equipe multiprofissional responsável pelo atendimento às gestantes, no sentido de desmitificar as crenças populares e inserir novos hábitos. Tanto a promoção quanto a prevenção da saúde bucal para gestantes e bebês deve ser foco de atenção dos cirurgiões-dentistas.

REFERÊNCIAS

AMADEI, S.U. et al. Prescrição medicamentosa no tratamento odontológico de grávidas e lactantes. *Odontol*, 59: p. 1-8. 2011.

ANDRADE, E.D. *Terapêutica medicamentosa em odontologia*. 3.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

ARAGAO, F.F.; TOBIAS, A.F. Tratamento farmacológico da dor na gestante. *BrJP*, v. 2, n. 4, p. 374-380, 2019.

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. *Odontol Clin.-Cient.*, vol.9, n.2, 2010.

BASTOS, R.D.S. et al. Desmistificando o atendimento odontológico a gestante: Revisão de literatura. *Rev Baiana Odonto*, v. 5, n. 2, p. 104-6, 2014.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Quais analgésicos e anti-inflamatórios podem ser usados em gestantes? [Internet]. 2016. Disponível em [https://aps.bvs.br/aps/quais-analgescicos-e-anti-inflamatorios-podem-ser-usados-em-gestantes/#:~:text=O%20paracetamol%20\(D%C3%B4rico%C2%AE%2C%20Tylenol,pelo%20potencial%20hepatot%C3%B3xico%20\(1\).](https://aps.bvs.br/aps/quais-analgescicos-e-anti-inflamatorios-podem-ser-usados-em-gestantes/#:~:text=O%20paracetamol%20(D%C3%B4rico%C2%AE%2C%20Tylenol,pelo%20potencial%20hepatot%C3%B3xico%20(1).)

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Quais anestésicos bucais podem ser usados na gravidez? [Internet]. 2018. Disponível em <https://aps.bvs.br/aps/quais-anestescicos-bucais-podem-ser-usados-na-gravidez/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS- a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011

CARDOSO, L.S et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre atendimento odontológico em gestantes. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e24510111701-e24510111701.

CODATO, L.A.B., NAKAMA, L., MELCHIOR, R., Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. *Ciência e saúde coletiva*, 2006.

CONCHA SÁNCHEZ, S.C.; ALMARIO BARRERA, A.J; PABÓN ORDOÑEZ, H. Percepções e fatores associados à saúde bucal e assistência odontológica no período perinatal em mulheres e seus bebês. *Odontol. Sanmarquina (Impr.)*, v. 23, n. 3, p. 241-252.

COSTA, E.M et al. Salivary iron (Fe) ion levels, serum markers of anemia and caries activity in pregnant women. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 39, n. 3, p. 94-101, 2017.

ECHVERRIA, S., POLITANO, G.T., Tratamento odontológico para gestantes. 2.ed.. São Paulo: Santos, 2016.

FIGUEIREDO, M.C.; BRIÃO, D.V. Atendimento Odontológico às Gestantes do Município de Rio Grande, Rio Grande do Sul. *Journal Of Health Sciences*. Paraná, p. 335-340. set. 2014.

GONÇALVES, K.F. Cuidado odontológico no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. 2016.

GRILO, M. G. P. A abordagem da grávida na prática da medicina dentária. 2016. 73 p. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) - Programa de Pós-Graduação em Medicina Dentária, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. 2016.

MARLA, V. et al. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. *MedicalExpress*, v. 5, 2018.

MASSONI, A.C.L.T. et al. Assessment of pregnant, primiparous and postpartum women's knowledge about dental caries. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, v. 63, n. 2, p. 145-152, 2015.

OLIVEIRA, E.C. et al. Atendimento odontológico em gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 4, n. 1, p. 11-23, 2014.

PACHECO, K.T.S. et al. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores sociais e demográficos. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2315-2324, 2020.

PARISE, G.K; FERRANTI, K.N; GRANDO, C.P. Sais anestésicos utilizados na odontologia: revisão de literatura. Journal of Oral Investigations, v. 6, n. 1, p. 75-84, 2017.

PINHO, J.R.O et al. Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera.

POLYZOS, N.P. et al. Effect of periodontal disease treatment during pregnancy on preterm birth incidence: a metaanalysis of randomized trials. Am. J. Obstet. Gynecol., 200, 225-232, 2009.

RODRIGUES, F. et al. Anestesia local em gestantes na odontologia contemporânea/Local anesthesia in pregnant women in contemporary dentistry/La anestesia local en mujeres embarazadas en la odontología contemporánea. Journal Health NPEPS, v. 2, n. 1, p. 254-271, 2017.

SILVA, C.C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 827-835, 2020.

VARELLIS, M.L.Z., O Paciente com necessidades especiais na odontologia- Manual Prático. p.116-128, 2017.

VASCONCELOS, R.G. et al. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. Revista brasileira de odontologia, v. 69, n. 1, p. 120-4, 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações 3, 15, 16, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 56, 61, 90, 93, 134, 137, 143, 168, 179, 180, 185, 188, 209, 210, 221, 223, 224

Acompanhamento gestacional 1, 129

Acontecimentos 14, 15, 16, 20, 167

Aleitamento materno 10, 11, 12, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 42, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 155, 215

Ambiente pediátrico 13, 14, 28

Atenção primária 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 38, 39, 60, 68, 90, 101, 144, 210, 217, 223

Atenção primária à saúde 2, 3, 11, 38, 60, 101, 144

C

Climatério 60, 61, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 83, 84, 86, 87

Criança 7, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 54, 56, 58, 132, 153, 169, 172, 176, 209, 210, 215, 216, 217, 222, 223, 224, 225

F

Fisioterapia 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 41, 42, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 120, 121

Fonoaudiologia 47, 48, 49, 56, 185, 186, 187, 188, 194, 195

G

Gestação 1, 2, 4, 6, 7, 8, 34, 45, 53, 89, 94, 95, 97, 99, 100, 104, 113, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 167, 168, 207, 213, 214

I

Incentivo 31, 32, 35, 49, 57, 93, 99

Interdisciplinaridade 38, 45

Interprofissionalidade 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neoplasias mamárias gestacionais 126

O

Odontologia para gestantes 134

Orientação 8, 31, 32, 35, 37, 40, 41, 43, 44, 48, 96, 98, 148, 155, 166, 195

P

Pediatria 13, 14, 15, 16, 19, 29, 43, 45, 57, 103, 106, 121, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182

PET saúde 37, 38, 41

Política pública 60, 136

Prematuro 48, 54, 57, 103, 104, 113, 115, 120, 121, 138, 141, 142, 214

Pré-natal 5, 6, 7, 9, 11, 42, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 126, 128, 130, 132, 134, 136, 137, 144, 148, 149, 153, 166, 168, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 220, 222, 223

Promoção da saúde 37, 38, 58, 68, 73, 222, 227

R

Recém-nascido 8, 9, 10, 34, 42, 48, 49, 89, 94, 103, 106, 109, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 159, 217

Recém-nascido prematuro 48, 103, 113, 115

Reprodução assistida 122, 123, 124

S

Saúde da mulher 36, 60, 61, 68, 72, 169

Saúde materno infantil 12, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 100

T

Telerreabilitação em crianças 183

Terapia de rede de descanso 114, 115, 116, 119, 120

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 48, 56, 57, 58, 103, 104, 109, 112, 115, 120, 121, 175, 181

V

Vida 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 22, 31, 32, 35, 36, 58, 61, 62, 67, 68, 69, 72, 73, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 104, 107, 118, 119, 120, 134, 135, 145, 149, 159, 160, 179, 189, 222



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2021