



PERIODONTITE RELACIONADO A PARTO PRÉ – TERMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Igor Miranda da Rocha¹

¹ Cirurgião-dentista especialista em Patologia Bucal, graduado pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT

dr.igormiranda@gmail.com

Palavras-chave: Extensão. Doenças periodontais. Parto pré-termo. Baixo peso ao nascer.

1 INTRODUÇÃO

A doença Periodontal é uma infecção crônica do periodonto iniciada por micro-organismos, na sua maioria anaeróbios Gram-negativos. Esta infecção envolve tanto danos teciduais diretos, resultantes dos produtos do biofilme dental, como danos indiretos, através da resposta do hospedeiro de acordo, há alguns anos o parto pré-termo e baixo peso ao nascer é um tópico que particularmente vem sendo objeto de várias pesquisas, 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 prematuridade persiste como a principal causa de morbidade neonatal em todo o mundo, e a incidência estimada no Brasil é de 11%, oscilando entre 10 e 43% na América Latina.

Por fim, essa relação pode ser explicada pela ação de um reservatório periodontal de mediadores inflamatórios agindo na placenta. Cabe ao cirurgião dentista orientar as pacientes em relação à higiene bucal e práticas profiláticas, evitando assim que elas venham a ter uma gengivite, acarretando numa futura periodontite e assim, tendo a gestante a periodontite como um, dos fatores, de um parto prematuro ou bebês com baixo peso ao nascer. Portanto, é vital o atendimento às necessidades e aos cuidados odontológicos durante a gestação.

2 METODOLOGIA

Atualmente pesquisas demonstram que doenças periodontais são mais comuns em populações economicamente menos favorecidas e com baixa escolaridade. Bebês prematuros que nascem com baixo peso constituem um problema social de saúde pública importante mesmo em países industrializados. Segundo Martins *et al.* (2000), a prematuridade persiste como a principal causa de morbidade neonatal em todo o mundo, e a incidência estimada no Brasil é de 11%, oscilando entre 10 e 43% na América Latina. Por fim, essa relação pode ser explicada pela ação de um reservatório periodontal de mediadores inflamatórios agindo na placenta, de acordo com McGaw *et al.* (2002).

Desta forma, este trabalho se propõe a revisar a literatura, analisando os resultados dos estudos realizados acerca do tema, relação entre o acontecimento de partos prematuros e

Realização:





nascimento de bebês de baixo peso com a doença periodontal materna. Foram realizadas pesquisas bibliográficas através das bases de dados Pubmed, Scielo, LiLaCS e no portal virtual da CaPeS, utilizando as palavras-chave “doenças periodontais”, “parto pré-termo” e “baixo peso ao nascer”. A apreciação documental foi realizada em artigos científicos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, salvo os mais antigos que tivessem grande relevância no assunto. Foram selecionados 10 artigos após análise posterior, oito destes foram selecionados e compuseram este material.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estudos têm elucidado o desenvolvimento do processo de inflamação dos tecidos periodontais que, consequentemente, desencadeia a doença periodontal (Loe *et al.*, 1992). De acordo com Pihlstrom *et al.* (2005) A gengivite, sua forma menos severa, é causada pelo biofilme (placa bacteriana) que se acumula sobre a superfície dentária adjacente à gengiva, não afetando as estruturas de suporte subjacentes aos dentes e sendo, portanto, reversível. No entanto, a periodontite, forma mais severa da doença, resulta na perda de tecido conjuntivo e do suporte ósseo, sendo a maior causa da perda dentária em adultos. Embora a má higiene oral seja o principal fator de risco para o desenvolvimento e agravamento da doença periodontal, a gravidade desta condição será determinada por outros fatores além da presença de biofilme na superfície dentária, especialmente a existência de uma microflora bactéria na específica e a resposta imune do hospedeiro (Loe *et al.*, 1992). Ademais, fatores genéticos, ambientais e doenças sistêmicas são considerados de risco para o periodonto. Manifestações periodontais também têm sido associadas com a gestação, embora essa relação não tenha sido completamente estabelecida.

Prevenção e tratamento são destinados a controlar o biofilme e outros fatores de risco, evitando a progressão da doença e restaurando o tecido de suporte perdido (Pihlstrom *et al.*, 2005). Segundo Williams *et al.* (2005) em todos os grupos populacionais, peso ao nascer é o principal determinante das chances que um recém-nascido tem de sobreviver, crescer e desenvolver-se de forma saudável. De acordo com Souza *et al.* (2012) nas últimas décadas, diversos estudos vêm comprovando a associação da doença periodontal com parto prematuro e nascimento de crianças com baixo peso.

O nascimento considerado prematuro é definido pela Organização Mundial da Saúde – (OMS) como idade gestacional inferior a 37 semanas. A definição internacional de baixo peso ao nascimento, ditada pela OMS inclui um peso inferior a 2.500g, estando ou não relacionado com prematuridade.

Em relação à associação entre o grau de escolaridade e o índice de higiene oral, verificamos que as gestantes com menor grau de escolaridade obtiveram índice de higiene oral inferior, quando comparadas àquelas que possuem nível de ensino médio completo. Quanto ao número de gestações, a maioria foi representada por primíperas (54%/N=6); realizando acompanhamento pré-natal regular (81%/N=9) e destas, 66% (N=6) fazem esse acompanhamento uma vez ao mês.

Souza *et al.* (2012) afirma que todas as gestantes entrevistadas negaram tabagismo ou etilismo durante a gravidez, ou uso de qualquer outra droga (100%/N=11). Quanto à presença de alterações sistêmicas, percebe-se que 45,45% (N=5) da amostra são portadoras de algum comprometimento sistêmico. Destes, a Hipertensão arterial





sistêmica representa 42,85% (N=3), a síndrome dos ovários policísticos (9,09%/N=1) e a febre reumática com comprometimento cardíaco (9,09%/N=1).

4 CONCLUSÃO

Diversos estudos surgem em que a doença periodontal pode ser fator de risco para o parto pré-termo e/ou baixo peso ao nascer, entre os estudos analisados, em grande parte é considerada positiva a relação entre a doença periodontal e a ocorrência de parto pré-termo deverá ter uma cautela ao analisar os resultados, pois existem diferentes metodologias empregadas nesse caso.

Contudo, se fazem necessários mais estudos para que haja definitiva conclusão, como também para estabelecer o benefício e importância do tratamento periodontal na diminuição dos casos de nascimentos de bebês prematuros com baixo peso.

Cabe ao cirurgião dentista orientar as pacientes em relação à higiene bucal e práticas profiláticas, evitando assim que elas venham a ter uma gengivite, acarretando numa futura periodontite e assim, tendo a gestante a periodontite como um, dos fatores, de um parto prematuro ou bebês com baixo peso ao nascer. Portanto, é vital o atendimento às necessidades e aos cuidados odontológicos durante a gestação.

REFERÊNCIAS

LOE, H.; ANERUD, A.; BOYSEN, H. The natural history of periodontal disease in man: prevalence, severity, and extent of gingival recession. **J of periodontol**, 1992; v. 63, n. 6, p. 489-495. VASCONCELOS, C. B.; BRITO, L. M. O.; MASCARENHAS, T. S.; OLIVEIRA, A. E. F.; LOPES, F. F.; MOREIRA, L. V. G.; CHEIN, M. B. C. Associação entre doença periodontal materna e baixo peso ao nascer. **Rev Pesq Saúde**, v. 14, n. 2, pág. 113-117, maio-agosto, 2013. Doi: <https://doi.org/10.18764/>. Acesso em: 01 de março de 2025.

MARTINS, M. G.; BARROS, R. P. A.; TABORDAS, W. Infecções e prematuridade. **Feminina**, v. 28, n. 7, p. 377-379, 2000. MARTINS, M. G.; BARROS, R. P. A.; TABORDAS, W. Doença periodontal em gestantes e fatores de risco para o parto prematuro. **RFO**, v. 12, n. 1, p. 47-51, jan./abr. 2007. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/download/1090/617/3919>. Acesso em: 01 de março de 2025.

MCGAW, T. Periodontal disease na prterm delivery of low-birth-weight infants. **J Can Dent Assoc**, 2002, v. 68, n. 3, p. 165-169 PEREIRAI, G. J. C.; FROTTA, J. S. F.; LOPESI, F. F.; PEREIRAI, A. F. V.; ALMEIDA, L. S. B.; SERRAI, L. L. L. Doença periodontal materna e ocorrência de parto pré-termo e bebês de baixo peso – revisão de literatura. **Rev. Ciênc. Saúde, São Luís**, v. 18, n. 1, p. 12-21, jan.-jun. 2016. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/6513>. Acesso em: 01 de março de 2025.

PIHLSTROM, B. L.; MICHALOWICZ, B. S.; JOHNSON, N. W. Periodontal diseases. **Lancet**, v. 366, n. 9499, p. 1809-1820, 2005. VASCONCELOS, C. B.; BRITO, L. M. O.; MASCARENHAS, T. S.; OLIVEIRA, A. E. F.; LOPES, F. F.; MOREIRA, L. V. G.; CHEIN, M. B. C. Associação entre doença periodontal materna e baixo peso ao





nascer. **Revista Pesquisa Saúde**, v. 14, n. 2, p. 113-117, maio-agosto, 2013. Disponível em:

<https://www.academia.edu/85545855/Associao_Entre_Doenca_Periodontal_Materna_e_Baixo_Peso_Ao_Nascer_Association_Between_Maternal_Periodontal_Disease_and_Low_Birth_Weight?uc-g-sw=4303954>. Acesso em: 01 de março de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação internacional de doenças. **Revisão de 1975**. v. 1. genebra: OMS, 1977. SOUZA, E. S. de; TENÓRIO, J. R. da; AGUIAR, M. C. O. A. M. de; SOBRAL, A. P. V. Associação entre doença periodontal e parto prematuro: projeto piloto. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, nº. 1, pág. 69-76, 2012. ISSN 1808-5210. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issues&pid=1808-521020120001&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 01 de março de 2025.

SOUZA, E. S. de; TENÓRIO, J. R. da; AGUIAR, M. C. O. A. M. de; SOBRAL, A. P. V. Associação entre doença periodontal e parto prematuro: Projeto piloto. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, Camaragibe, v. 1, pág. 69-76, jan./mar. 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issues&pid=1808-521020120001&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 01 de março de 2025.

WILLIAMS, R. C; PAQUETTE, D. Periodontite como fator de risco para as doenças sistêmicas. In: LINDHE, J.; KARRING, T.; LANG, N. P. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 356-375. WILLIAMS, R. C.; PAQUETTE, D. Doença periodontal em gestantes e fatores de risco para o parto prematuro. **RFO**, v. 47-51, jan./abr. 2007. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/download/1090/617/3919> . Acesso em: 01 de março de 2025.

Realização:

