



PERIODONTITE E SUA RELAÇÃO COM PREMATURIDADE E BAIXO PESO AO NASCER: MANEJO ODONTOLÓGICO NA GESTAÇÃO

Mariana Conceição Chaves¹; Cristiane Soares de Castro¹; Thamires Santos Santana¹; José Geraldo Tosta Albergaria da Silva²; Magno Andrade dos Santos².

¹Graduandos (as) no Bacharelado em Odontologia, (FAMAM), marianacchaves@outlook.com; criscoastro2896@gmail.com; thammy.santana@outlook.com; ²Mestrandos em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente/FAMAM, josegeraldoalbergaria@gmail.com; mgno.andrade@gmail.com.

Estudos apontam que fatores sistêmicos exercem influência no estabelecimento e progressão de doenças periodontais. No caminho inverso, cresce o número de pesquisas em torno da atuação de doenças periodontais em ocorrências sistêmicas atípicas, tais como prematuridade e baixo peso ao nascer (PBPN). A doença periodontal constitui-se de um processo inflamatório de origem infecciosa nos tecidos periodontais oriundo do acúmulo de placa bacteriana na superfície dental, a tal acometimento dos tecidos de suporte chamamos periodontite. As doenças periodontais produzem uma resposta inflamatória do organismo contra as bactérias invasoras, na tentativa de protegê-lo da infecção, evitando possíveis danos. Porém, a inflamação e a reparação são potencialmente nocivas diante da gestação. A resposta por estímulos inflamatórios leva a formação de mediadores químicos que se encontram no plasma e nas células e são produto do metabolismo do ácido araquidônico, que por sua vez formará as prostaglandinas, E2 (PGE2), o fator de necrose tumoral e as interleucinas IL-1b e IL-6, que além de estarem presentes na reação inflamatória, encontram-se atuando no trabalho de parto como mediadores fisiológicos, em maiores concentrações no fluido amniótico, desempenhando papel importante na ruptura da membrana num trabalho de parto normal. Para avaliar a possibilidade biológica da associação da doença periodontal com PBPN, existem duas possíveis vias de ação. Uma via indireta, onde os tecidos periodontais inflamados atuam como reservatório crônico de bactérias e suas toxinas, as quais podem ser transportadas, via corrente sanguínea, até a cavidade uterina. Ali passariam a interagir estimulando as células corioamniônicas na produção de substâncias que levariam a contração prematura do músculo uterino. Outra hipótese é uma via direta, onde os próprios sítios periodontais produzem mediadores inflamatórios, e estes, através da circulação, atuam como fonte sistêmica potencial de citocinas fetotóxicas. O lançamento de produtos tóxicos da placa bacteriana patogênica juntamente com a resposta do hospedeiro desencadeiam uma resposta inflamatória colocando a gravidez em risco. O presente estudo busca correlacionar a periodontite com a prematuridade e o baixo peso ao nascer, objetivando maior conscientização sobre a necessidade da instituição do pré-natal odontológico como rotina clínica, visto que ações de promoção e prevenção à saúde bucal reduzem os riscos de PBPN de causa odontológica. Para tanto, foram selecionados dezessete trabalhos, sendo estas publicações em revistas odontológicas, artigos, teses e documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) pertinentes ao tema, publicados entre 2014 – 2019. Conclui-se, portanto, que o manejo odontológico na gravidez é de importância fundamental para a saúde gestacional, não apenas em boca, mas sistemicamente.

Palavras-chave: Gravidez. Inflamação. Pré-natal odontológico.