

Protocolo Clínico Materno-Infantil

O pré-natal odontológico deve realizar ações preventivas e curativas durante o período gestacional, promovendo a saúde e favorecendo a qualidade de vida materno-infantil. O cirurgião-dentista deve investigar alterações e doenças orais durante a anamnese e o exame clínico odontológico, estando atento às alterações gestacionais, tais como: alterações salivares, doença periodontal, hiperplasia gengival, granuloma gravídico, cárie dentária e erosão dental, interagindo com a gestante, para que ela incorpore bons hábitos na rotina familiar.

O cirurgião-dentista deve:

- Desenvolver e discutir o plano de tratamento, esclarecendo benefícios, riscos e alternativas para os procedimentos.
- Fornecer atendimento emergencial a qualquer momento.
- Realizar profilaxia dental, permitindo o adequado diagnóstico de atividade da doença cárie e intervir com estratégias preventivas.
- Os anestésicos locais são considerados seguros para uso durante todo o período gestacional, sendo a lidocaína 2% com epinefrina (1:100.000 ou 1:200.000), a primeira escolha, entretanto, os mesmos, devem ser escolhidos com cautela, uma vez que alguns podem atravessar a barreira placentária e gerar danos ao embrião/feto.
- Para a realização de radiografia, devem ser utilizados avental de chumbo abdominal com protetor de tireóide, filme de alta velocidade, filtração e colimação correta.
- O tratamento periodontal realizado antes e/ou durante a gravidez, pode evitar potenciais riscos materno-fetais.
- No segundo trimestre (14ª - 28ª semana), raspagem, polimento e curetagem periodontal podem ser realizados e o tratamento eletivo é seguro, quando adequadamente indicado.
- No terceiro trimestre (29 semanas até o parto), raspagem, polimento e curetagem periodontal podem ser realizados, mas convém evitar atendimento odontológico eletivo e radiografias de rotina.
- Prover sempre conhecimento sobre hábitos e cuidados para promover a saúde bucal do bebê. Alertar sobre a necessidade do exame bucal no recém-nascido e para a visita ao odontopediatra, até o primeiro ano de vida do bebê.
- Instruir e motivar aos cuidados caseiros, pós-nascimento, para promover a saúde bucal do bebê, incluindo a escovação, tão logo haja erupção do primeiro dente e evitando contatos salivares entre a mãe e o bebê.



Autoras:

Dóris Rocha Ruiz CD - CRO-SP 38.458

- Coordenadora das Orientações aos Pais da Associação Brasileira de Odontopediatria - abo.odontopediatria
- Odontopediatra Membro do Grupo de Saúde Oral da Sociedade de Pediatria de São Paulo - SPSP
- Consultora da Global Child Dental Fund
- E-mail: dorisrr@gmail.com



Sonia Groisman CD - CRO-RJ 12.848

- Coordenadora da Especialização de Saúde Coletiva - UFRJ
- Representante da América Latina da Global Child Dental Fund
- Representante da América Latina para Desigualdades de Saúde Pública - IADR
- E-mail: sonia@dentistas.com.br