

Universidade Municipal de São Caetano do Sul

CUIDADOS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES

Professor Dr. Levy Anderson César Alves

Ana Luiza Vila de Souza Naldo

Ana Paula Ferreira da Silva

Cynthia Aline Venenciano Bustos

Cynthia Caroline Costa da Silva

Dominique Antunes Amado

Leandro Francisco Cueba

Ligia Roberta Rossi Fiorio Madruga

Maria Eduarda Venerucci dos Santos

Pérola Molinari Braga Farias

SÃO CAETANO DO SUL

2024

Sumário

01.Cuidados odontológicos gerais

02.Grávidas podem fazer tratamento odontológico?

03.Existem Riscos dentários na gestação

04.Como devo realizar o pré-natal odontológico

05.Prevenção de doenças Bucais

06.Posicionamento De Gestante em Cadeira Odontológica a partir do terceiro trimestre gestacional

07.Radiografia, Medicamentos e Anestesias

08.Restrições odontológicas na gravidez.

Introdução

Os cuidados no atendimento a gestantes hoje passam por diversas áreas se tornando hoje uma tarefa multidisciplinar, com isso dentro deste trabalho vamos mencionar diversas formas aonde uma gestante hoje poderá entender como ser atendida de forma a evitar doenças e seguir um pré-natal odontológico com qualidade.

Serão abordados assuntos como, o que uma gestante não pode fazer em um tratamento odontológico, quais os riscos de não ter um atendimento odontológico durante a gestação, como deve ser realizado o pré-natal odontológico, prevenção de doenças bucais, quais possíveis risco de medicamento, radiografia e anestesia, posicionamento correto de uma gestante na cadeira no momento do atendimento.

Sabemos que a gravidez em sua maioria das vezes é um momento de muita alegria e ansiedade para a gestante, pois sabemos que a mulher passa por várias alterações fisiológicas em seu corpo. A cavidade bucal também passa por mudanças sendo de extrema importância o conhecimento destas pelo dentista para um cuidado e acompanhamento da gestante no momento do pré-natal odontológico.

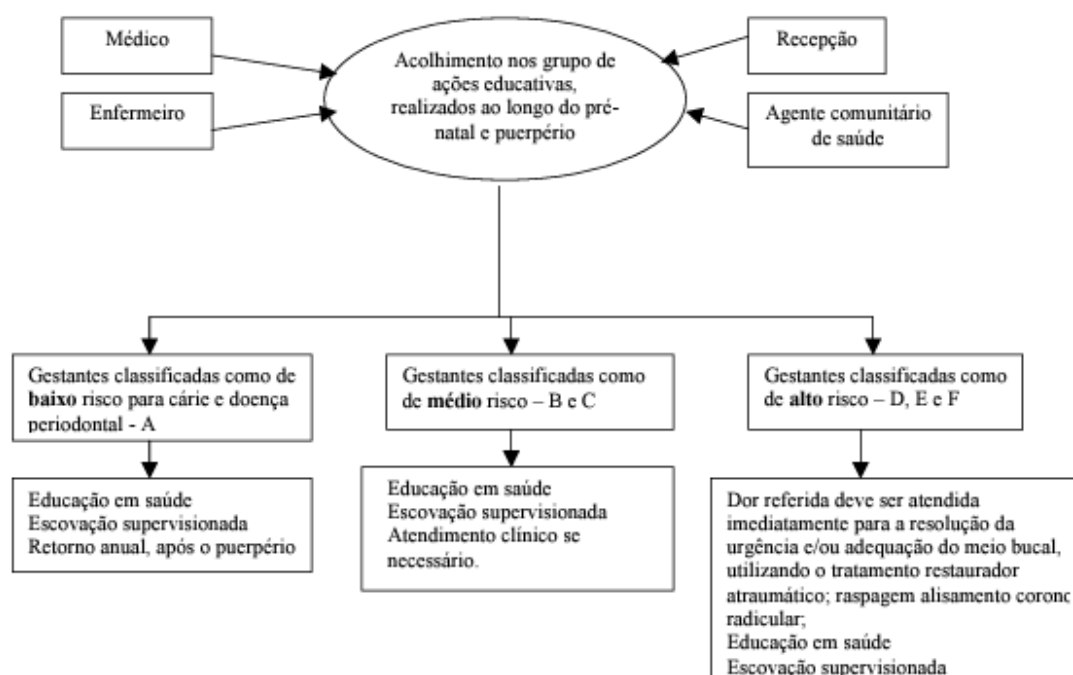
Por este motivo o intuito deste trabalho é esclarecer que os protocolos hoje adotados pelas unidades de saúde a gestantes abordam as ações em saúde bucal adequadas a vários períodos, além de ações educativas a serem realizadas em grupos de gestantes.

Palavras chaves: Gestante, Saúde Bucal, Protocolos, Doenças bucais, Assistência à saúde de gestantes.

Características relacionadas ao pré-natal e gestações das usuárias de serviços de saúde público e privado, estudo realizado em novembro 2022

Características relacionadas ao pré-natal e gestações		Serviço de saúde				p-valor
		Público		Privado		
		n	%	n	%	
Início do pré-natal	No 1º trimestre	234	78,0	262	87,3	0,002 ^a
	Após o 1º trimestre	66	22,0	38	12,7	
Frequência dos cuidados pré-natais	Menos de uma consulta/mês	4	1,3	4	1,3	>0,999 ^b
	Pelo menos uma consulta/mês	296	98,7	296	98,7	
Número de gestações	1	141	47,0	176	58,7	0,003 ^a
	2	98	32,7	89	29,7	
	3 ou mais	61	20,3	35	11,6	

FLUXOGRAMA PARA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL A GESTANTE



01.Cuidados odontológicos gerais

Atualmente os cuidados da saúde bucal durante a gestação nas políticas de atenção à saúde das gestantes no Brasil vêm sendo pouco abordadas, causando uma preocupação a saúde da gestante pois, pode haver consequências ao bebê e a gestante por falta de cuidados à saúde bucal.

Os cuidados odontológicos se iniciam desde o começo da gestação e pode se dividir em consultas, seguindo um cronograma para prevenção e tratamentos durante a gestação. A primeira consulta deve se realizar no primeiro trimestre, entre o 2º e 3º mês da gestação.

Com finalidade de exame clínico geral, com orientações gerais sobre higiene bucal, dieta e dicas para controlar os enjoos durante a escovação.

Pela segunda consulta (no segundo trimestre entre 4º e o 6º mês.

Que pode ser até realizado profilaxia se necessário, e reforçar as orientações vendo se a mesma tem alguma queixa sintomas que pode indicar problemas bucais, pois esse período é o mais seguro para a casa de eventuais intervenções.

Já pela terceira consulta que é no terceiro trimestre ou 8º mês, para as orientações finais e cuidados de higiene bucal no pós parto.

Dentre essas consultas são reforçadas além dos cuidados com a higiene bucal, mas também a dieta que é fundamental em todo o período gestacional até porque uma vez que as mudanças psicológicas, físicas e hormonais podem criar condições favoráveis no meio bucal. Também pode haver diabetes gestacional onde requer mais cuidados pois é comum entre elas xerostomia, glossodínia (ardor na língua) assim entre outros problemas bucais.

E a dieta que já foi citada, porém em diabéticas o cuidado requer maiores cuidados seguindo junto ao nutricionista.

O cirurgião dentista também deve estar atento aos medicamentos e vitaminas que a paciente faz uso, pois são importantes. Inclusive o ácido fólico tem ação sobre a saúde bucal também, e já foi constatado que o aumento da ingestão de ácido fólico está associado a menores taxas de gengivite e inflamação na gengiva.

02.Grávidas podem fazer tratamento odontológico?

A Saúde bucal da gestante:

A gestação constitui uma etapa de extrema importância, dado que nela se origina uma nova vida. Nesse contexto, é imperativo diligenciar pela preservação da saúde, visando assegurar o desenvolvimento do bebê de forma isenta de percalços, o que abrange de modo incontestado, a atenção voltada à saúde bucal.

É válido salientar que infecções no organismo, abrangendo aquelas de natureza bucal, podem acarretar perigos à gravidez, inclusive manifestando-se com potencial disseminatório para outras regiões corpóreas.

Dentre as patologias bucais, destacam-se a gengivite e a cárie, que por sua vez, tem a capacidade de aumentar os riscos de complicações gestacionais e de exercer influência direta no parto e saúde do recém-nascido.

Dúvidas que possam surgir durante a gravidez:

É melhor evitar o tratamento odontológico durante a gravidez.

FALSO! O tratamento odontológico pode ser feito em qualquer fase da gravidez, principalmente nos casos de dor. No entanto o segundo trimestre é o melhor momento para as gestantes realizarem o tratamento odontológico, pois já diminuíram os enjoos e a posição da cadeira do dentista não gera incômodo.

A gestante pode fazer qualquer tratamento odontológico.

VERDADE! O tratamento odontológico não causa nenhum problema para a mãe e nem para o seu bebê. Pelo contrário, contribui para o bebê nascer mais saudável, além de evitar infecções odontológicas durante a gravidez.

A gestante pode fazer radiografias.

VERDADE! Além da exposição e quantidade de radiação serem muito baixas durante um exame de radiografia odontológica, é utilizado um avental de chumbo que protege a mãe e o bebê da radiação.

Os dentes enfraquecem durante a gestação.

FALSO! Os dentes da gestante não perdem o cálcio para formar os dentes do bebê. O cálcio e nutrientes necessários para a formação dos dentes do bebê são fornecidos pela alimentação da gestante. Além disso, a gravidez não causa carie. O consumo frequente de doces e a falta de escovação é que podem ocasionar o aparecimento dessas lesões.

Os cuidados com a saúde bucal devem fazer parte da rotina de todos. Porém, durante a gestação essa atenção precisa ser redobrada, incluindo também o pré-natal odontológico.

Estudos vêm apontando que a gengivite e a piorreia possuem relação que oferece condições de parto prematuro, que consiste em nascimento até a 37ª semana, e bebês com baixo peso, tendo menos de 2,5 kg”, afirma o Cirurgião-dentista Mario Sergio Giorgi, do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP).

03.Existem Riscos dentários na gestação

O risco começa a existir a partir do momento que não há um acompanhamento regular com o dentista, pois sabe-se que na gestação os hormônios ficam mais alterados, e muitas gestantes apresentam certa resistência para realizar o tratamento odontológico por acreditar em muitos mitos associados a gestação, como por exemplo as gestantes que acreditam que essa condição em que elas se encontram deixa os dentes fracos e com mais possibilidade de ter caries, porém esta ideia deve ser esclarecida por que o que realmente influencia é a dieta e a higiene bucal que a gestante tem.

A frequência de cárie não está diretamente ligada ao período gestacional e sim aos cuidados com a higiene e a alimentação. Muitas gestantes têm náuseas, vômitos e muitos mal-estar que podem dificultar tanto na escovação, quanto no tratamento que venha a ser realizado.

Alguns estudos apontam que a doença periodontal da gestante pode ter efeitos na gestação, podendo até estar relacionado com partos prematuros e o nascimento de bebês de baixo peso¹.

É importante deixar bem claro que a gravidez não é responsável pelo aumento de cárie e a doença periodontal.

04. Como devo realizar o pré-natal odontológico

Em uma consulta de pré-natal odontológica existem três “pilares” principais envolvidos, o primeiro é avaliar a presença de infecções bucais que possam interferir na gravidez, o segundo é orientar sobre as alterações na cavidade bucal que são esperadas durante a gravidez, e a terceira é explicar o que é a saúde bucal do recém-nascido para que a mãe saiba o que é normal e esperado, bem como quais alterações podem ocorrer e o que mais deve ser tratado. Deve-se avaliar a saúde bucal, a saúde geral e o bem-estar das gestantes através de exames físicos e precisos, que incluem o exame do estado normal dos tecidos moles e os diagnósticos de possíveis doenças bucais.

Durante os nove meses de gravidez, o ideal é que a gestante visite o dentista com frequência, de duas a três consultas, podendo ser feito entre o terceiro e o quarto mês de gestação ou no final do segundo trimestre, à medida que o parto se aproxima, muitas mulheres negligenciam ou duvidam se podem fazer determinados tratamentos odontológicos durante a gravidez.

As infecções bucais, podem causar complicações na gravidez e têm sido associadas ao trabalho de parto prematuro, por isso é importante que as gestantes estejam atentas e cuidem disso. Reconhecendo este fato, o Ministério da Saúde envolveu ativamente os dentistas nos cuidados pré-natais no seu novo modelo de financiamento.

05. Prevenção de doenças Bucais

Ao contrário do que se imagina, a prevenção de doenças bucais em mulheres gestantes é tão importante quanto o pré-natal e todos os outros cuidados de saúde que são recomendados antes, durante e após o nascimento do bebê. Estudos revelam que um grande número de mulheres tem gengivite durante a gravidez e que essa poderia provocar o nascimento prematuro da criança.

Como prevenir essas doenças bucais? O que pode ser feito para evitar o surgimento de problemas no sistema estomatognático durante a gestação? Quais cuidados a gestante pode seguir para manter a higiene bucal?

O ideal, seria resolver todos os problemas bucais antes de engravidar, mas sabemos que na grande maioria das vezes as gestações não são planejadas. Nesses casos, o melhor a se fazer é se consultar com o dentista para um check-up que verificará a necessidade de tratamentos. Quanto às prevenções de doenças bucais que possam surgir, é essencial seguir um protocolo de higiene diário que consiste em escovação e uso do fio dental. Essas etapas são fundamentais para evitar a proliferação de bactérias dentro da boca. Existem também, evidências sobre o aumento de náuseas durante o período gestacional, o que pode ocasionar em uma mudança significativa de

microrganismos e outros fluídos corporais na cavidade oral. Portanto, optar por uma alimentação equilibrada, interfere diretamente na saúde do paciente. Substituir alimentos com altas doses de açúcar por alimentos integrais e naturais, por exemplo, pode contribuir para uma microbiota bucal mais saudável.

É de fundamental relevância informar ao profissional sobre a gestação. Os três primeiros meses da gravidez são fundamentais para o desenvolvimento do feto, sendo assim, a consulta com o dentista durante o quarto até o sexto mês será de melhor proveito. Vale ressaltar que procedimentos como radiografias e o uso de medicações como anestésicos e antibióticos durante o primeiro trimestre, não devem ser receitados, apenas em situações de extrema necessidade.

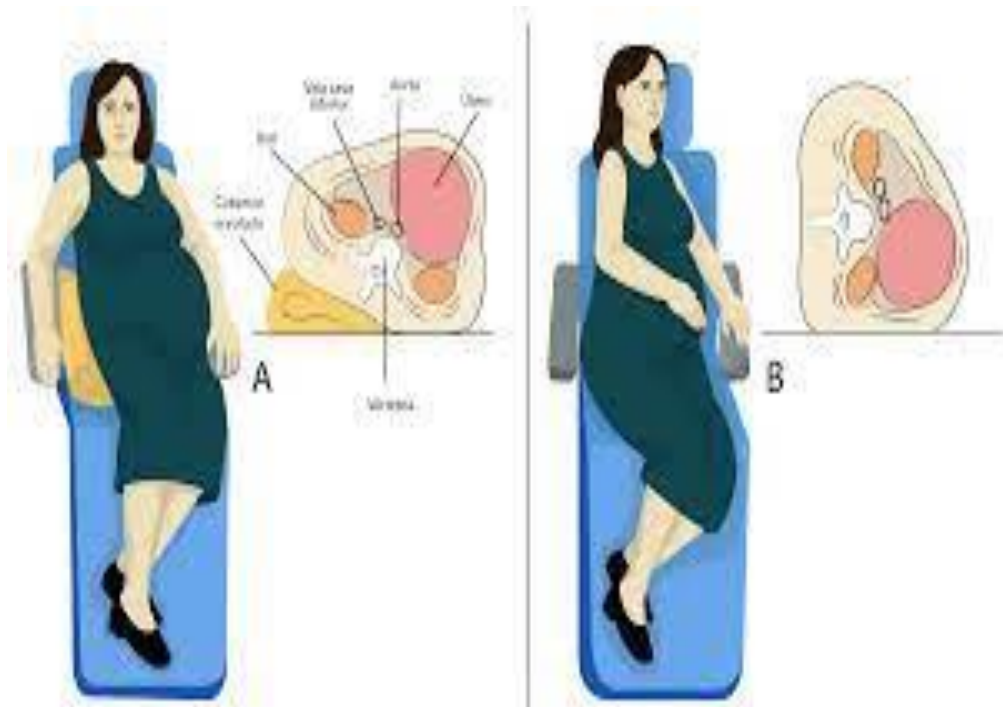
06.Posicionamento De Gestante em Cadeira Odontológica a partir do terceiro trimestre gestacional

No último trimestre da gravidez, o posicionamento na cadeira do atendimento odontológico pode ser desconfortável, porém não existe contraindicação. Não existem restrições para os tratamentos dentários em gestantes.

O ideal é de decúbito lateral para esquerda em um ângulo de aproximadamente 15°. O cirurgião-dentista deverá elevar ligeiramente o encosto e pedir para a gestante se virar sobre o braço esquerdo. Isso pode ser feito sem inclinar o encosto, mas na posição supina, apoiando um encosto (seja cobertor, coxim de retenção) nas costas, no lado direito da gestante, conduzindo assim o peso fetal com deslocamento para a esquerda e assim não comprimindo a veia cava.

Sobressaltando a preocupação das mulheres em relação ao bem-estar do bebê, no contexto geral não há posições que sejam perigosas, pois a criança está envolta pelo útero. Mas alguns pontos podem ser incômodos para as mães. O ato de dormir de barriga para cima, por exemplo, pode ser extremamente incomodo porque o peso do útero causa falta de ar e mal-estar.

*Imagem Posicionamento Adequado /Confortável para atendimento odontológico á partir do 3º trimestre



07. Radiografia, Medicamentos e Anestésias

Durante a gestação, os cuidados odontológicos assumem uma importância crucial, não somente para a saúde bucal da mãe, mas também, como o bem estar do feto em desenvolvimento. A gravidez é um período em que todos os cuidados voltados à saúde devem ser cuidadosamente adaptados para garantir a segurança da mãe e do bebê. No contexto odontológico, isso significa adotar abordagens específicas, que minimizem os riscos potenciais, especialmente quando se trata do uso de medicamentos.

1-Anestesia:

Evitar o uso de sedativos e de anestesia geral durante a gravidez é essencial, especialmente durante o primeiro trimestre gestacional, onde ocorre o desenvolvimento embrionário, incluindo a formação de órgãos vitais e sistemas complexos. Portanto, evitar a exposição, sem necessidade, a substâncias potencialmente prejudiciais durante esse período delicado, pode ter consequências significativas para o feto em desenvolvimento.

A anestesia local, geralmente é considerada segura durante a gravidez, quando utilizada em doses adequadas. Alguns exemplos de anestésicos que são comumente utilizados no tratamento odontológico a gestantes são Lidocaína (Xylocaine) e Mepivacaína (Carbocaína). No entanto, é necessário utilizar a menor dose eficaz possível para minimizar o risco para o feto.

Não são recomendados anestésicos locais que contenham vasoconstritores, como epinefrina ou norepinefrina, devido ao risco de redução do fluxo sanguíneo uterino.

2- Medicamentos:

Os usos de medicamentos podem ser necessários para tratar uma variedade de condições bucais durante a gestação. No entanto, a escolha e administração desses medicamentos devem ser feitas com considerações especiais para garantir a segurança da gestante e do bebê.

•Analgésicos e Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs):

Para o alívio da dor após procedimentos odontológicos, Paracetamol (acetaminofeno), é recomendado e considerado seguro quanto a pacientes gestantes. Os anti-inflamatórios não esteróides, tais como, Ibuprofeno e Naproxeno, geralmente, não são recomendados, especialmente durante o primeiro e terceiro trimestre da gravidez, não somente devido ao alto potencial de complicações, bem como, o fechamento prematuro do ducto arterial do feto.

•Antibióticos:

Antibióticos do grupo tetraciclina, como a tetraciclina e doxiciclina, são conhecidos por atravessar a placenta durante a gravidez e podem ter efeitos adversos no feto em desenvolvimento. Durante o período de formação dos dentes do feto, especialmente durante o segundo e terceiros trimestres da gestação, à exposição a tetraciclina pode levar à deposição de cálcio anormal nos tecidos dentários em formação, resultando em manchas permanentes nos dentes, principalmente nas áreas em desenvolvimento do esmalte. Devido a esses potenciais efeitos adversos, é recomendado, evitar o uso de tetraciclina durante a gravidez, a menos que seja absolutamente necessário e não haja alternativas mais seguras disponíveis. Neste caso, a gestante deve ser informada sobre os potenciais riscos e benefícios.

O uso de Penicilina e de Cefalosporinas são recomendados no tratamento de infecções odontogênicas durante a gravidez devido a sua baixa incidência de toxicidade fetal e baixo índice de efeitos adversos.

3 - Radiografia:

Durante a gravidez, é essencial minimizar a exposição à radiação ionizante sempre que possível. Portanto, as radiografias devem ser realizadas apenas quando clinicamente necessárias e após uma avaliação de risco-benefício pelo dentista e, preferencialmente, após o primeiro trimestre da gravidez. Além disso, quando acordado que é necessária a radiografia, a gestante deve se proteger com aventais de chumbo, a fim de minimizar a exposição fetal.

- Radiografia Periapical, embora a dose de radiação seja relativamente baixa, ainda existe o potencial de exposição fetal, uma vez que a radiação é direcionada diretamente para a região bucal. Além disso, durante o procedimento de radiografia periapical, pode ser necessário direcionar a paciente de forma que o feixe de radiação passe próximo a área abdominal, aumentando ainda mais o risco de exposição fetal.
- Radiografia Oclusal, fornecem uma visão ampla da arcada dentária, são úteis para identificar problemas oclusais. Durante a gestação, a utilização de radiografias oclusais deve ser cuidadosamente considerada; embora essas radiografias envolvem uma menor dose de radiação em comparação a radiografias periapicais, ainda é importante seguir as precauções adequadas e avaliar a necessidade de radiografia caso a caso.
- Radiografia Panorâmica pode ser útil para avaliar a saúde geral dos dentes, das estruturas ósseas da mandíbula e maxila, sendo uma radiografia de baixa dose,

podendo ser usada com maior segurança durante a gestação, desde que essencial para o diagnóstico e tratamento.

08. Restrições odontológicas na gravidez.

Durante o período da gestação o cuidado com a saúde bucal fica mais delicado, tendo em vista que se faz necessário evitar alguns exames e substâncias que podem comprometer a saúde da gestante e do bebê. Não existem proibições efetivas para o atendimento odontológico a gestantes, contanto que os procedimentos sejam realizados de forma adequada. Acerca, particularmente, do raio-x no primeiro trimestre de gestação, é de consenso geral o uso apenas quando estritamente necessário. Tendo em vista que a organogênese é um momento crítico, por ser a fase do desenvolvimento embrionário. Porém, ao adotar todas as precauções, tais como utilizar avental plumbífero (avental de chumbo) e ajustar adequadamente a dose de raios-X, o processo pode ser considerado seguro. À vista disso nenhuma tomada radiográfica deve deixar de ser realizada se adotada as medidas de segurança necessárias; principalmente, se esse exame complementar um diagnóstico ou tratamento, pois uma vez negligenciada a patologia dental, pode provocar problemas de saúde tanto para a mãe quanto para o bebê.

O uso de antibióticos neste período também é um ponto a ser citado, pois é de suma importância na prevenção e tratamento de infecções bucais, como a periodontite, que é muito associada ao parto prematuro... entre outras complicações. Com base nisto, existem alguns antibióticos que devem ser evitados e só devem ser utilizados, quando uma necessidade clara for atestada.

No artigo de revisão, Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança, afirma que: “ É contraindicado o uso das tetraciclinas (categoria D), uma vez que estes antibióticos atravessam com facilidade a membrana placentária, quelando-se ao cálcio dos tecidos dentários do feto durante a mineralização, causando má formações no esmalte e descoloração dentária (5, 8, 9, 22, 25). Estas drogas também podem ser depositadas no tecido ósseo do feto. ”

No mesmo arquivo, podemos encontrar formas adequadas de lidar com as infecções bucais.

Outro exemplo, são as anestésias locais, muito utilizadas em procedimentos odontológicos. De acordo com o Conselho Federal de Odontologia, no seu site oficial “o uso de anestesia nas gestantes é permitido, desde que a substância anestésica usada não contenha vasoconstritores, e por isso o dentista deve ser informado para que possa tomar esse cuidado”. O perigo está pouco relacionado a anestesia em si, a questão principal é uma substância que é utilizada junta a ela os vasoconstritores em casos que se faz necessário o controle de sangramento para facilitar os procedimentos. Podendo elevar a pressão arterial, falta de ar, náusea pela manhã, entre outras complicações.

O procedimento odontológico em gestantes vai variar de acordo com trimestre da gestação, é importante mensurar para evitar possíveis complicações e poder administrar medicações e exames radiográficos, reduzindo o risco de efeito deletério aos bebês

Referências Bibliográficas

01. apsredes.org/pesquisa-nacional-sb-brasil-mostra-a-situacao-da-saude-bucal-das-gestantes-e-experiencias-inovadoras-do-lis-saude-bucal-sao-destaque-do-balanco-da-gestao-do-ministerio-da-saude
02. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/saude-bucal-amplia-acesso-e-leva-atendimento-de-gestantes-no-pre-natal-aponta-relatorio-do-ministerio-da-saude>
03. <https://www.colgate.com.br/oral-health/oral-care-during-pregnancy-prenatal-care-and-oral-health>
04. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/cuidados-saude-bucal-gestacao/>
05. <https://www.gndi.com.br/blog-da-saude/conheca-os-principais-cuidados-odontologicos-para-gestantes>
06. BRASIL, M. D. (2022). Fonte: www.gov.br
07. GIORGI, M. S. (2018). (Notícias.R7, Entrevistador)
08. MINISTERIO DA SAUDE, Secretaria de Atenção Primaria à saúde.
09. <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/198>
10. <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1588>
11. <https://www.colgate.com.br/oral-health/oral-care-during-pregnancy/pregnancy-prenatal-care-and-oral-health>
12. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/cuidados-saude-bucal-gestacao/>
13. Conselho Federal de odontologia (Acesso em 10/03- 14:20)
14. unasus.gov.br (Acessado em 10/03 14:45) Imagem
15. Gaffield, Mary E., et al. "Pregnancy and Oral Health: A National Consensus Statement." *Journal of the American Dental Association*, [S.l.], v. 146, n. 8, p. 553-561, [2013]. DOI: 10.14219/jada.archive.2015.0207.
16. Kaimenyi, J. T., et al. "Oral Health Care During Pregnancy: A National Consensus Statement." *The Journal of the American Dental Association*, [S.l.], v. 142, n. 5, p. 574-575, [2012]. DOI: 10.14219/jada.archive.2011.0229.
17. Tan, Heidi P., et al. "Oral Health during Pregnancy." *The Journal of the American Dental Association*, [S.l.], v. 148, n. 9, p. 673-675, [2023]. DOI: 10.1016/j.adaj.2017.05.002.
18. Haas, David A., et al. "Anesthesia during Pregnancy: A Review of Current Research and Practice." *Journal of the American Dental Association*, [S.l.], v. 140, n. 5, p. 546-555, [2014]. DOI: 10.14219/jada.archive.2009.0220.

19.Bozzo, Pina, et al. "Safety of Dental Treatment during Pregnancy: A Review of the Literature." Canadian Family Physician, [S.l.], v. 55, n. 3, p. 255-256, [2011].

20.[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=207aa04bfb02a1d3JmltdHM9MTcxMDIwMTYwMCZpZ3VpZD0xOWZkZGU2OS0zMDQwLTY4OGUtMTJlOC1jZDMxMzE5ZDY5YTMmaW5zaWQ9NTIwOQ&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=19fdde69-3040-688e-12e8cd31319d69a3&psq=a27v69n1.pdf+\(bvsalud.org\)&u=a1aHR0cDovL3Jldm9kb250by5idnNhbHVkLm9yZy9wZGYvcmJvL3Y2OW4xL2EyN3Y2OW4xLnBkZg&ntb=1](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=207aa04bfb02a1d3JmltdHM9MTcxMDIwMTYwMCZpZ3VpZD0xOWZkZGU2OS0zMDQwLTY4OGUtMTJlOC1jZDMxMzE5ZDY5YTMmaW5zaWQ9NTIwOQ&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=19fdde69-3040-688e-12e8cd31319d69a3&psq=a27v69n1.pdf+(bvsalud.org)&u=a1aHR0cDovL3Jldm9kb250by5idnNhbHVkLm9yZy9wZGYvcmJvL3Y2OW4xL2EyN3Y2OW4xLnBkZg&ntb=1)

21.<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=b6865a087146c8f4JmltdHM9MTcxMDIwMTYwMCZpZ3VpZD0xOWZkZGU2OS0zMDQwLTY4OGUtMTJlOC1jZDMxMzE5ZDY5YTMmaW5zaWQ9NTIxMg&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=19fdde69-3040-688e-12e8cd31319d69a3&psq=o+uso+de+anestesia+nas+gestantes+%c3%a9+permitido%2c+desde+que+a+subst%c3%a2ncia+anest%c3%a9sica+usada+n%c3%a3o+contenha+vasoconstritores%2c+e+po+uso+de+anestesia+nas+gestantes+%c3%a9+permitido%2c+desde+que+a+subst%c3%a2ncia+anest%c3%a9sica+usada+n%c3%a3o+contenha+vasoconstritores%2c+e+por+isso+o+dentista+deve+ser+informado+para+que+possa+tomar+esse+cuidado+isso+o+dentista+deve+ser+informado+para+que+possa+tomar+esse+cuidado&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuZ2VzdGFjYW9iZWJlLnNvbS5ici9ncmF2aWRhLXBvZGUtdG9tYXItYW5lc3Rlc2lhLWRILWRIbnRpc3RhLw&ntb=1>