



QUALIS
A2



**ASSOCIAÇÃO ENTRE INFLAMAÇÃO PERIODONTAL MATERNA E
DESFECHOS GESTACIONAIS ADVERSOS, COM ÊNFASE NA
PREMATURIDADE¹**

**ASSOCIATION BETWEEN MATERNAL PERIODONTAL
INFLAMMATION AND ADVERSE GESTATIONAL OUTCOMES, WITH
EMPHASIS ON PREMATURITY**

Amanda Cecília Moura UNIAS
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: amandamourau@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-1493-4439>

Francisco Davi Silva de FRANÇA
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: davifrancca@alu.ufc.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-4417-3661>

Ana Beatriz Aquino de LIMA
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: beatrizaquino@alu.ufc.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-1394-587X>

Samara Evangelista da SILVA
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: samaraevangelista12@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3688-056X>

Francisco Anderson de Sousa SALES
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: andersonsousasales@alu.ufc.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-8429-2128>

Karla Inês Nascimento COSTA
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: karlacosta@alu.ufc.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-4552-7132>

Luiz Marques Feitosa NETO
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: luizmarques09@alu.ufc.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-2489-3138>

Ana Cristina de Mello FIALLOS
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: acmfiallos@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2227-809X>

¹ COMO CITAR: (ABNT): UNIAS, A. C. M.; FRANÇA, F. D. S.; LIMA, A. B. A.; SILVA, S. E.; SALES, F. A. S.; COSTA, K. I. N.; NETO, L. M. F.; FIALLOS, A. C. M. Associação entre Inflamação Periodontal Materna e Desfechos Gestacionais Adversos, com Ênfase na Prematuridade. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Agosto de 2026 - Ed. 76. VOL. 02. Págs. 60-75. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

RESUMO

Objetivos: Analisar a associação entre inflamação periodontal materna e desfechos gestacionais adversos, com ênfase na prematuridade. **Método:** Foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados *PubMed*, *BVS* e *Scielo*, por meio da combinação dos termos “premature birth” e “periodontitis”, intercalados pelo operador booleano “AND”, considerando publicações dos últimos cinco anos. Inicialmente, foram identificados 153 artigos. Após a leitura de títulos e resumos, aplicaram-se critérios de exclusão: revisões de literatura, estudos piloto, protocolos, editoriais, comentários, capítulos de livro, estudos realizados em não humanos, relatos de caso clínico, estudos não condizentes com a temática e aqueles que abordavam exclusivamente o baixo peso ao nascer. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos realizados em humanos alinhados ao objetivo do trabalho. Ao final dessa etapa, 18 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais oito foram excluídos após leitura crítica, resultando em dez artigos incluídos nesta revisão. **Resultados:** Um estudo relacionou marcadores à periodontite e ao parto precoce. Dois associaram interleucina-6 e prostaglandina E2 à prematuridade. Cinco mostraram ocorrência de parto pré-termo em gestantes com periodontite. Um identificou bactérias associadas ao desfecho. **Considerações finais:** A periodontite pode ser fator de risco para prematuridade, porém limitações reduzem a força das evidências e justificam estudos.

Palavras-chave: Periodontite. Cuidado Pré-Natal. Nascimento Prematuro.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the association between maternal periodontal inflammation and adverse gestational outcomes, with emphasis on prematurity. **Method:** Article searches were carried out in the *PubMed*, *VHL* and *Scielo* databases, through the combination of the terms "premature birth" and "periodontitis", interspersed with the Boolean operator "AND", considering publications from the last five years. Initially, 153 articles were identified. After reading titles and abstracts, exclusion criteria were applied: literature reviews, pilot studies, protocols, editorials, comments, book chapters, studies conducted on non-humans, clinical case reports, studies not consistent with the theme and those that addressed exclusively low birth weight. As inclusion criteria, studies conducted on humans aligned with the objective of the work were considered. At the end of this stage, eighteen articles were selected

for full reading, of which eight were excluded after critical reading, resulting in 10 articles included in this review. **Results:** One study related markers to periodontitis and early birth. Two associated interleukin-6 and prostaglandin E2 with prematurity. Five showed the occurrence of preterm birth in pregnant women with periodontitis. One identified bacteria associated with the outcome. **Final considerations:** Periodontitis can be a risk factor for prematurity, but limitations reduce the strength of the evidence and justify studies.

Keywords: Periodontitis. Prenatal Care. Premature Birth.

INTRODUÇÃO

A prematuridade é a principal causa de morte neonatal no mundo, segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023). O parto pré-termo (PPT) é definido como aquele que ocorre com menos de 37 semanas de idade gestacional, sendo a principal razão de neonatos com baixo peso ao nascer (< 2,5 quilos) (Júnior, Rauber e Batista, 2023). Ainda, há uma classificação mais detalhada das idades gestacionais associada à prematuridade: o prematuro tardio (entre a 34^a e a 36^a semana); o prematuro moderado (entre a 32^a e a 33^a semana); o muito prematuro (entre a 28^a e a 31^a semana); e o prematuro extremo (nascidos antes da 28^a semana) (OMS, 2023).

De acordo com Brasil (2022), 340 mil bebês nascem prematuros no Brasil por ano. Tal dado traz um alerta quanto à relevância da prevenção do PPT, tendo em vista as possíveis morbidades neurológicas a curto e a longo prazos, além das intercorrências na saúde do neonato, decorrentes de um parto anterior ao previsto (Teixeira e Mensch, 2022). Neonatos prematuros são mais propensos a sofrer problemas respiratórios, gastrointestinais e cognitivos (Khandre *et al.*, 2022). À vista disso, é necessária a plena compreensão e a identificação acerca dos fatores de risco associados ao aumento da incidência da prematuridade.

Apesar de a patogênese do nascimento pré-termo não ser bem esclarecida, no que tange aos mecanismos moleculares, diversos fatores sociodemográficos, nutricionais, biológicos, genéticos e ambientais parecem estar relacionados com a complicação prematura (Jain *et al.*, 2022). Colo de útero curto, gravidez múltipla, pré-eclâmpsia, reprodução assistida, diabetes, desreguladores endócrinos, anomalias placentárias e congênitas, restrição de crescimento intrauterino, estresse, racismo, pobreza, abuso de drogas, tabagismo, casos na família, corioamnionite, vaginose bacteriana e doença periodontal, além de fatores idiopáticos, são algumas das

associações encontradas na literatura (Jain *et al.*, 2022). Dentre as causas citadas, tendo em vista os processos inflamatórios / infecciosos, é destacada, nessa revisão de literatura, a doença periodontal, condição essa que se inicia na boca, mas possui conexão com todo o organismo do indivíduo.

A doença periodontal, ou periodontite, é uma doença inflamatória crônica multifatorial associada ao biofilme disbiótico e à destruição progressiva do aparelho de inserção dental (Steffens e Marcantonio, 2018). Além disso, é definida como a perda de inserção clínica (PIC) interdental em pelo menos dois dentes não adjacentes ou perda de inserção clínica ≥ 3 mm associada a bolsas periodontais ≥ 3 mm (Tonetti, Greenwell e Kornman, 2018). A periodontite é classificada de acordo com o estadiamento (I, II, III e IV), relacionado à severidade da doença e à complexidade do manejo, e com o grau (A, B e C), associado à quantidade de depósito de biofilme, à diabetes não controlada e ao hábito de fumar. Esses fatores de risco estão relacionados à progressão da doença periodontal e interferem na resposta ao tratamento (Kwon, Lamster e Levin, 2021).

A saúde bucal possui impacto na saúde geral de um indivíduo e, conseqüentemente, a possibilidade de desequilíbrios no sistema estomatognático implica em comprometimentos sistêmicos (Do Carmo *et al.*, 2020). À vista disso, durante a gravidez, é imprescindível que haja uma maior atenção quanto aos cuidados com a saúde bucal, uma vez que já é ratificado que a saúde da mulher, ou a ausência dela, pode refletir na do bebê (Guimarães *et al.*, 2021). Desse modo, é essencial que o pré-natal odontológico esteja incluído na rotina médica da gestante, durante todo o período.

O pré-natal odontológico consiste em, além das avaliações bucais da gestante, a fim de sanar problemas orais, com atenção reforçada quanto ao granuloma gravídico e à periodontite, orientar quanto aos cuidados que a mulher deve incluir em sua rotina e na rotina do seu bebê, durante e após a gravidez (Celestino, Studart e Oliveira, 2022). Durante esse período, em razão do aumento dos níveis de estrógeno e progesterona, dada a resposta do organismo da mulher no tocante às diversas transformações, as gengivas se tornam mais sensíveis, estando sujeitas a uma inflamação gengival, se acompanhado de uma deficiente higiene bucal (Pêgo, Amaral e Vilela, 2023). A gengivite, uma inflamação gengival, se evoluir, pode acarretar na periodontite, condição crônica que funciona como um fator de risco para a indução de partos prematuros, em razão do aumento de mediadores inflamatórios no sistema placentário fetal, atingindo antecipadamente o limiar de ativação uterina (Pereira e Júnior, 2022).

O mecanismo, a nível celular, para explicar tal associação é a de que os processos inflamatórios e infecciosos, ao serem instalados no organismo, promovem a liberação de endotoxinas e citocinas inflamatórias, como o fator de necrose tumoral (TNF- α) e as interleucinas (ILs) (Bittar, 2018). Nisso, com a produção de trombina, ocorre o sangramento decidual e, conseqüentemente, o aumento da contratilidade uterina e, na contratilidade uterina anormal, podem estar envolvidos os receptores de ocitocina, a diminuição relativa da progesterona ou as junções do tipo gap, contribuindo para ocorrência do parto (Bittar, 2018). Nesse contexto, por já ter sido detectada a presença de DNA periopatógenos no trato genital, líquido amniótico e tecidos placentários, é que a doença periodontal, sempre quando possível, deve ser prevenida e, uma vez instalada, tratada (Santos, 2019).

Nesse sentido, é fundamental a compreensão acerca do impacto da periodontite sobre as complicações que possam vir a ocorrer durante a gravidez, como a prematuridade, a fim de estabelecer uma melhor intervenção, por parte dos cirurgiões-dentistas, de maneira a garantir uma saúde bucal, em um contexto multidisciplinar de atenção em saúde, ratificando os princípios e diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com a integralidade desse cuidado.

Diante do exposto, surge a seguinte pergunta norteadora: qual a relação entre a doença periodontal materna e a ocorrência de parto pré-termo? Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a associação entre periodontite materna e desfechos gestacionais adversos, especialmente o parto prematuro, bem como destacar a importância do pré-natal odontológico na prevenção dessas complicações.

MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, modalidade de pesquisa que tem como objetivo revisar métodos, teorias e/ ou estudos empíricos sobre um tópico (Integrativa MRBS, 2014). Essa revisão combina dados da literatura baseada nas observações práticas com os de estudos tecnificados ou cientificamente comprovados para conceitos ou apontar questões ainda não estudadas. Para a construção da revisão integrativa, seguem as etapas de identificação do tema da revisão, estabelecimentos de critérios de inclusão e exclusão, definição de informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação dos dados descritos na síntese do conhecimento (Júnior et al., 2023).

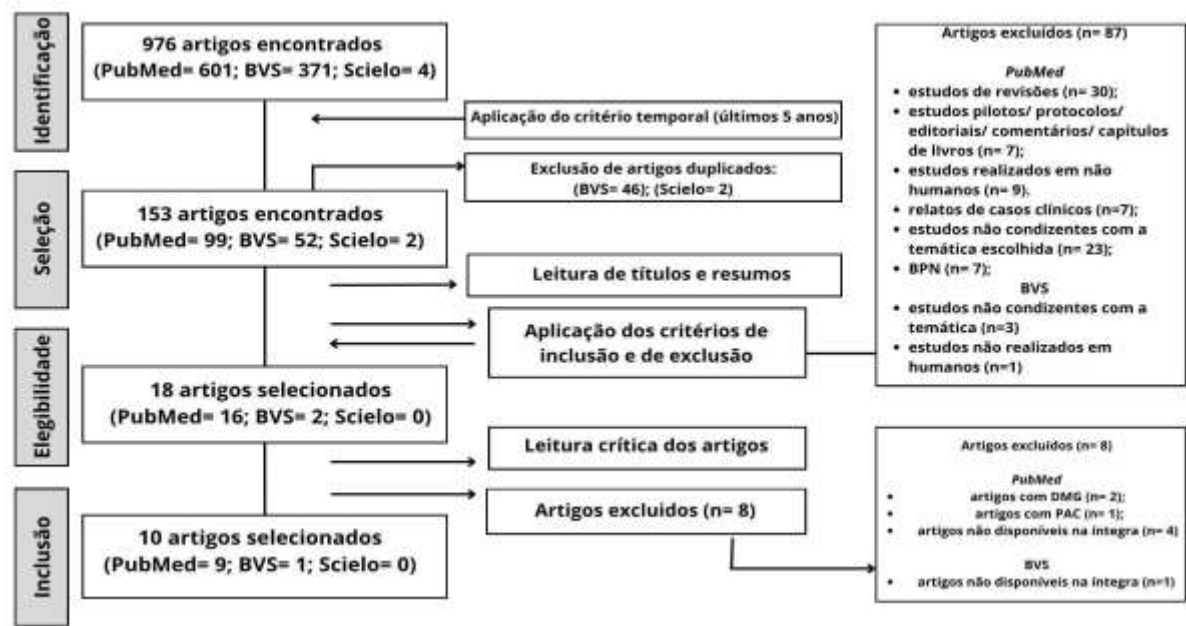
Para o estudo da associação entre a prematuridade e a periodontite, foram realizadas diversas buscas exploratórias de artigos científicos. Tais explorações prévias contribuíram para que a base de dados PubMed, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a biblioteca digital Scielo fossem definidas para a seleção de estudos nesta pesquisa. No dia 16 de janeiro de 2026, a partir de uma combinação dos termos delimitadores de pesquisa “premature birth” e “periodontitis”, selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DecS) e intercalados pelo operador booleano “AND”, foi realizada a busca por estudos, sendo encontrados 99 artigos na base de dados PubMed, 52 artigos na BVS e dois artigos na SciELO, todos já com o critério temporal aplicado (publicações dos últimos cinco anos, 2021–2026, totalizando 153 artigos. Os dois estudos identificados na SciELO encontravam-se duplicados, sendo um também indexado na PubMed e outro na BVS; assim, ambos foram excluídos da base SciELO e mantidos nas respectivas bases originais. Dos 52 artigos encontrados na BVS, 46 também estavam disponíveis na PubMed, sendo considerados duplicados e excluídos da BVS. Após a remoção das duplicatas, permaneceram 105 artigos para leitura de títulos e resumos.

Após a leitura de título e de resumo dos estudos encontrados, os dados foram obtidos com base nos critérios de exclusão, os quais foram estudos de revisões, estudos pilotos/protocolo/editoriais/comentários/capítulos de livros, estudos realizados em não humanos, relatos de caso clínico, estudos não condizentes com a temática escolhida, estudos que retratavam apenas o baixo peso ao nascer (BPN) como complicações adversas da gravidez associada à periodontite e estudos duplicados. Aplicou-se como critérios de inclusão estudos realizados em humanos que estivessem em concordância com o objetivo desta revisão de literatura.

Sob a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão supracitados, foram excluídos 87 artigos, sendo selecionados 18 artigos (PubMed= 16; BVS= 2; Scielo= 0). Após leitura crítica destes, sete artigos da PubMed foram descartados, por abordarem também a diabetes mellitus gestacional (DMG), a fim de evitar fatores de confusões, além de apresentarem a periodontite periapical crônica (PAC), cujo tratamento está associado a técnicas endodônticas, e por não estarem disponíveis para leitura. Ademais, um texto foi excluído da BVS também por não estar disponível na íntegra. Sendo assim, dez artigos (PubMed= 9; BVS= 1) foram selecionados para compor essa revisão.

O fluxograma da busca metodológica utilizada na condução desta revisão integrativa da literatura está apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos de acordo com as bases de dados pesquisadas.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026) DMG: Diabetes Mellitus Gestacional; PAC: Periodontite Periapical Crônica.

RESULTADOS

Com base nas informações extraídas dos artigos, os resultados foram organizados no Quadro 1, que resume o tipo de estudo, a amostra utilizada, a metodologia de intervenção e os principais achados.

Quadro 1: Sistematização das publicações analisadas para a Revisão.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Amostra (n)	Metodologia e Intervenção	Principais Achados
Alrumayh et al. (2021)	Transversal	380 gestantes	Questionário e exames clínicos (Escore de Silness-Loe e Índice PDI de Ramfjord).	100% da amostra apresentava doença periodontal (78,9% gengivite e 21,1% periodontite). 17,9% tiveram parto prematuro associado à periodontite. O uso de enxaguante bucal (1 ou 2x ao dia) reduziu drasticamente o percentual de doenças periodontais.
Al-Rawi et al. (2021)	Caso-controle	54 (mulheres termo a termo)	Análise de parâmetros periodontais e reagentes de fase aguda na saliva, soro e na saliva, soro e cordão umbilical.	O grupo pré-termo apresentou bolsas periodontais mais profundas. Houve um aumento altamente significativo de IL-6 na saliva, soro e sangue do cordão. Verificou-se correlação positiva entre IL-6 do cordão e a profundidade das bolsas.
Uwambaye et al. (2021)	Caso-controle prospectivo	555 gestantes	Exame em 6 sítios por dente (Sonda Williams) e questionário sobre pré-natal e escolaridade.	A análise de regressão logística revelou um risco 6,36 vezes maior (OR = 6,360) de parto prematuro em mulheres com periodontite. Gestantes com menor escolaridade apresentaram higiene oral inferior; 36,3% só buscavam dentista em caso de problemas.
Dave et al. (2021)	Intervenção	100 (88 gestantes finais)	Grupo Intervenção (RAR + Clorexidina 0,2%) vs. Grupo Controle.	No grupo controle (sem tratamento), as participantes tiveram 3,86 vezes mais chance de parto prematuro. No grupo que recebeu tratamento (RAR e bochechos), apenas 3 participantes tiveram prematuridade, contra 19 no grupo controle.
Shaggag et al. (2022)	Caso-controle	Gestantes sudanesas	Questionário (demográfico/obstétrico) e Índice Periodontal Comunitário (IPC).	25% das gestantes sudanesas tinham periodontite, o que conferiu um risco 2,05 vezes maior para prematuridade. Observou-se um número significativamente menor de mulheres escolarizadas no grupo de parto prematuro.

Pockpa et al. (2022)	Coorte	338 mulheres grávidas	Questionário socioeconômico e Índice Periodontal Comunitário (IPC).	A prevalência de periodontite foi de 59,47% e a de parto prematuro 18,34%. A periodontite ocorreu principalmente no Estágio I, e a quantidade de partos pré-termo foi estatisticamente maior em mulheres com a doença.
Lima et al. (2023)	Caso-controle	120 (40 casos e 80 controles)	IPC e quantificação de P. intermedia (Pi) e F. nucleatum (Fn) por PCR Real-Time.	Prevalência de periodontite de 35% no grupo caso (pretermos) vs. 11,2% no controle. Embora os valores totais de bactérias não diferissem, as proporções de Pi e Fn foram maiores no grupo caso, ratificando a relação com parâmetros clínicos.
Bhavsar et al. (2023)	Caso-controle	1200 nascidos vivos	Índices de sangramento, placa, e profundidade sondagem (PS).	Diferenças altamente significativas em todos os índices, com escores mais elevados no grupo caso. Casos de parto prematuro e baixo peso apresentaram formas de Periodontite Crônica moderada e grave (PS $\geq$ 4 mm).
Gilani et al. (2024)	Transversal	400 mulheres pós-parto	Avaliação de extensão da gravidade da periodontite no pós-parto.	87,5% das mulheres tinham periodontite generalizada. A gravidade moderada/grave mostrou diferença estatística: 162 partos prematuros em gestantes com periodontite moderada contra 110 partos a termo no mesmo nível de gravidade.
Li et al. (2025)	Caso-controle	240 mulheres e 480 amostras de saliva	Coletadas amostras de saliva não estimulada no período pré-concepcional e no terceiro trimestre gestacional.	Gestantes com desfechos gestacionais adversos apresentaram menor diversidade da microbiota oral e maior abundância dos gêneros Granulicatella e Streptococcus antes e durante a gestação. Essas alterações também se associaram a parto prematuro e recém-nascidos pequenos para idade gestacional.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

DISCUSSÃO

A relação entre prematuridade e periodontite, apesar de já abordada na literatura, ainda encontra algumas controvérsias para uma consolidação da associação. Os mecanismos envolvidos nas duas condições convergem em estudos em

indivíduos normossistêmicos, contudo a associação encontrada em indivíduos com outras comorbidades, como a obesidade e a diabetes, torna a análise da situação questionável quanto à origem da indução do parto prematuro, em virtude desses fatores de confusão. Nesta presente revisão, assume-se que a falta de uma padronização metodológica dos artigos foi fator limitante para maiores análises e conclusões.

Bhavsar et al. (2023) ratificam que os antígenos solúveis provenientes da lesão inflamatória periodontal podem alcançar a corrente sanguínea e formar complexos macromoleculares com anticorpos circulantes, desencadeando reações inflamatórias agudas e crônicas, conforme também descrito por Martins et al. (2024). Além disso, os autores destacam que, com a progressão da gestação, ocorre aumento gradual das concentrações de PGE2 e de citocinas inflamatórias presentes no líquido amniótico, como TNF- α , IL-6, IL-8 e IL-1 β , até atingirem níveis críticos capazes de induzir ruptura das membranas amnióticas, contrações uterinas, dilatação cervical e parto prematuro. (Bhavsar et al., 2023; Bittar, 2018).

Al-Rawi et al. (2021) confirmam também a influência da lesão inflamatória ao relatar em seu estudo que mulheres com PPT foram associadas a bolsas periodontais mais profundas e com altos níveis de IL-6 e PGE2. Ye et al. (2021) acrescentam ainda a relação da 8-OHdG com a periodontite e estimulação do parto precoce. Bhavsar et al. (2023) postulam que os possíveis mecanismos pelos quais a infecção periodontal esteja atrelada às complicações adversas da gravidez incluem a translocação de patógenos periodontais para a unidade feto-placentária.

E, tendo em vista que, apesar da placenta humana ter o seu próprio microbioma específico, muitos estudos também encontraram evidências da presença de patógenos periodontais, como *Porphyromonas gingivalis* (De Oliveira e Sommer, 2023). Lima et al. (2023) constataram também a existência concomitante de espécies de *Prevotella intermedia* e *Fusobacterium nucleatum* no biofilme subgingival de puérperas associado ao nascimento de prematuros, corroborando que espécies bacterianas de origem oral podem participar de infecções placentárias e intrauterinas, como confirmado no estudo de Uwambaye et al. (2021), com risco sextuplo, e no de Shaggag et al. (2022), com risco dobrado de indução de PPT, na presença da doença periodontal.

O estudo de Alrumayh et al. (2021) também constatou a correlação da prematuridade dos partos com a presença da doença periodontal e revelaram que o uso de enxaguantes bucais antimicrobianos sem álcool melhorou o estado de saúde periodontal no terceiro trimestre. Embora o enxaguante não tenha tido impacto na

idade gestacional, reduziu muito a ruptura prematura das membranas uterinas (Alrumayh et al., 2021). Esse artigo concorda com o estudo de Dave et al. (2022) e reforçam, juntos, a relevância do pré-natal odontológico e do tratamento individualizado para cada gestante, seja por uso de agentes químicos de controle de placa e/ou métodos mecânicos de controle de placa (Celestino, Studart e Oliveira, 2022).

Dave et al. (2021) afirmam que resultados adversos da gravidez estão geralmente associados a mediadores inflamatórios locais e sistêmicos elevados, além de infecções intrauterinas (Jain et al., 2022). Ademais, a doença periodontal pode ser considerada como um dos fatores de risco para a prematuridade, já que não só a presença da condição de doença causa aumento do mediador inflamatório e progressão do estadiamento da periodontite, dada a diferença significativa no índice de gravidade no trabalho realizado no hospital de Khyber (Gilani et al., 2024), mas também a eliminação da condição da doença pela intervenção coincide na redução dos desfechos adversos da gestação (Dave et al., 2021).

Shaggag et al. (2022), adotaram como exame bucal o Índice Periodontal Comunitário (IPC), o que permite avaliar a condição periodontal quanto aos aspectos de hígidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa (Salas et al., 2021). A periodontite, neste estudo, foi definida pela presença de profundidade de bolsa maior que 3 mm e presença de perda clínica de inserção (PIC) interdental de 3 mm ou mais. Não obstante, os autores ratificam que devido às diferenças entre os estudos na literatura quanto às características sociodemográficas, às diferenças genéticas e aos métodos utilizados para o diagnóstico da periodontite, é que deve haver certa cautela quanto à unificação de conclusões, dada a não padronização metodológica (Shaggag, Alhabardi e Adam, 2022).

Pockpa et al. (2022), ao adotar o mesmo exame bucal de Shaggag e colaboradores e a nova Classificação de 2018 de Doenças e Condições Periodontais e Peri-Implantares, sendo a periodontite definida como: perda de inserção clínica (PIC) interdental em pelo menos dois dentes não adjacentes com PIC bucal/oral maior ou igual a 3 mm e com bolsas maiores que 3 mm, foi constatado que a periodontite é um fator de risco para parto prematuro para mulheres na Costa do Marfim. Contudo, os autores afirmam, assim como Shaggag e colaboradores, que a comparação dos diferentes dados dos estudos publicados é um desafio em razão da heterogeneidade metodológica dos protocolos e definições adotadas.

Ademais, os resultados encontrados por Li et al. (2025) convergem com os achados de Pockpa et al. (2022), uma vez que ambos os estudos demonstraram

associação entre alterações periodontais maternas e desfechos gestacionais adversos, especialmente o parto prematuro. Pockpa *et al.* identificaram a relação clínica entre periodontite e prematuridade, enquanto Li *et al.* aprofundaram essa discussão ao analisar a microbiota oral materna, observando redução da diversidade bacteriana e aumento de microrganismos relacionados à inflamação periodontal, como *Granulicatella* e *Streptococcus*. Assim, os dois estudos reforçam a hipótese de que a inflamação periodontal e a disbiose oral podem exercer influência sistêmica durante a gestação, contribuindo para desfechos obstétricos desfavoráveis.

Na metodologia utilizada nesta revisão de literatura, o critério temporal de coleta de artigos dos últimos cinco anos foi estabelecido na tentativa de selecionar estudos que adotassem a nova Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-Implantares de 2018, na qual a periodontite é definida como a perda de inserção clínica (PIC) interdental em pelo menos dois dentes não adjacentes ou perda de inserção clínica ≥ 3 mm associada a bolsas ≥ 3 mm (Tonetti, Greenwell e Kornman, 2018). Caso houvesse maior consolidação dessa classificação e uma metodologia mais homogênea entre os estudos, com definições conceituais e protocolos padronizados, a interpretação e a comparação dos resultados poderiam ser realizadas de forma mais eficiente e com menos discrepâncias.

Por fim, outro aspecto relevante a ser citado nessa discussão é o de que a questão socioeconômica foi considerada por diversos estudos em sua metodologia. Em função do não conhecimento sanitário e da dificuldade de acesso a esses serviços, a prematuridade se fazia mais presente em populações mais precárias, o que é refletido nas sociedades em que há grandes disparidades sociais (Dantas *et al.*, 2020). Portanto, é fulcral que haja a intensificação de programas de sensibilização entre gestantes e profissionais de saúde, com a inclusão da inter-relação entre doenças periodontais e gravidez e o reforço de um pré-natal odontológico, contemplando uma abordagem multiprofissional, a fim de otimizar o atendimento às gestantes e de mitigar gastos hospitalares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, sugere-se que a doença periodontal atua como um fator de risco relevante para o parto prematuro, fundamentada pela translocação de patógenos orais e pela elevação de mediadores inflamatórios sistêmicos que antecipam o trabalho de parto. Contudo, a heterogeneidade das definições clínicas e a falta de padronização metodológica entre os estudos limitam a consolidação definitiva dessa associação e a comparação precisa de dados. Diante desse cenário, torna-se

imprescindível a realização de novos estudos clínicos padronizados, além da implementação de programas de pré-natal odontológico e abordagens multiprofissionais que visem a prevenção e o tratamento periodontal como estratégias para mitigar desfechos gestacionais adversos e reduzir custos hospitalares.

REFERÊNCIAS

AL-RAWI, N. H. *et al.* Association between maternal periodontitis, acute-phase reactants and preterm birth. **Oral Diseases**, [S.l.], 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/odi.13851>. Acesso em: 20 jan. 2026.

ALRUMAYH, A. *et al.* Maternal periodontal disease: a possible risk factor for adverse pregnancy outcomes in the Qassim Region of Saudi Arabia. **Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences**, [S.l.], v. 13, n. Suppl. 2, p. S1723-S1727, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/35018063/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BHAVSAR, N. V. *et al.* Association between preterm birth and low birth weight and maternal chronic periodontitis: a hospital-based case-control study. **Dental and Medical Problems**, [S.l.], v. 60, n. 2, p. 207-217, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37334942/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BITTAR, R. E. Parto pré-termo. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 97, n. 2, p. 195-207, 2018. Disponível em: <https://dmp.umw.edu.pl/pdf/2023/60/2/207.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde reforça campanha para prevenção da prematuridade**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: gov.br/saude/ministerio-da-saude-reforca-campanha-para-prevencao-da-prematuridade. Acesso em: 20 jan. 2026.

CELESTINO, J.; STUDART, L.; OLIVEIRA, O. A importância do pré-natal odontológico na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. **Conjecturas**, [S.l.], v. 22, n. 12, p. 718-730, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1588/>. Acesso em: 21 jan. 2026.

DAVE, B. H. *et al.* Association of preterm low-birth-weight infants and maternal periodontitis during pregnancy: an interventional study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, [S.l.], v. 39, n. 2, p. 183-188, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341239/>. Acesso em: 21 jan. 2026.

DANTAS, M. N. P. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 24, p. e210004, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4sYgLBvFbJqhXGgQ7Cdkbc>. Acesso em: 20 jan. 2026.

DO CARMO, W. D. A importância do pré-natal odontológico. **Revista Cathedral**, [S.l.], v. 2, n. 3, p. 145-156, 2020. Disponível em: <https://cathedral-ojs.galoa.net.br/index.php/cathedral/article/view/198>. Acesso em: 20 jan. 2026.

GILANI, S. I.; NIAZ, A.; AFRIDI, S. Maternal periodontitis as a risk factor for preterm birth: a cross-sectional study. **Journal of Dental, Research, Dental Clinics, Dental Prospects**, [S.l.], v. 18, n. 1, p. 72, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11179145/>. Acesso em: 29 jan. 2026.

GUIMARÃES, K. A. et al. Pregnancy and oral health: importance of dental prenatal care. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12234>. Acesso em: 25 jan. 2026.

INTEGRATIVA, M. R. B. S. **A pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014.

JAIN, V. G. et al. Genetics, epigenetics, and transcriptomics of preterm birth. **American Journal of Reproductive Immunology**, [S.l.], v. 88, n. 4, p. e13600, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9509423/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

JÚNIOR, R. D. V.; RAUBER, R.; BATISTA, A. L. Importância da assistência pré-natal e fatores associados ao baixo peso ao nascer no município de Cascavel, Paraná, no período de 2011 a 2021. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.l.], v. 9, n. 8, p. 2484-2496, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11077>. Acesso em: 21 jan. 2026.

JÚNIOR, R. N. C. C. et al. Revisão integrativa, sistemática e narrativa: aspectos importantes na elaboração de uma revisão de literatura. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis**, v. 28, n. 1, p. 4, 2023. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8970882>. Acesso em: 17 jan. 2026.

KHANDRE, V. et al. Preterm birth: an overview. **Cureus**, [S.l.], v. 14, n. 12, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9879350/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

KWON, T.; LAMSTER, I. B.; LEVIN, L. Conceitos atuais no manejo da periodontite. **Revista Odontológica Internacional**, [S.l.], v. 71, n. 6, p. 462-476, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9275292/>. Acesso em: 26 jan. 2026.

LIMA, K. M. et al. *Fusobacterium nucleatum* and *Prevotella* in women with periodontitis and preterm birth. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, [S.l.], v. 28, n. 5, p. e450, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37622431/>. Acesso em 27 jan. 2026.

LI, X. et al. Women with small vulnerable newborns exhibited altered oral microbiota both before and during pregnancy. **BMC Oral Health**, [S.l.], v. 25, p. 1444, 2025. DOI: 10.1186/s12903-025-06779-5. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12465159/>. Acesso em 2 fev. 2026

MARTINS, M. S. P. et al. Cuidados essenciais para um começo de vida saudável: associação entre doença periodontal na gravidez, parto pré-termo e baixo peso ao nascer. **Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, [S.l.], v. 20, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/687>. Acesso em: 29 jan. 2026

OLIVEIRA, V. H. B.; SOMMER, A. A. Bacteremia como via desencadeadora de parto prematuro em gestantes portadoras de doença periodontal. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, [S.l.], v. 4, n. 11, p. e4114343, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/4343>. Acesso em: 24 jan. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dia da Prematuridade 2023**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-da-prematuridade-2023>. Acesso em: 17 jan. 2026.

PÊGO, S. M. L.; AMARAL, L. P.; VILELA, T. T. C. G. Pré-natal odontológico: relação entre doenças periodontais e complicações gestacionais. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S.l.], v. 13, n. 1, 2023. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1879>. Acesso em: 30 jan. 2026.

PEREIRA, A. L.; JÚNIOR, R. A. V. Relação da doença periodontal com complicações gestacionais: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 15, n. 5, p. e10364, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10364>. Acesso em: 25 jan. 2026.

POCKPA, Z. A. D. et al. Association between periodontitis and preterm birth in a cohort of pregnant women in Ivory Coast. **Oral Health & Preventive Dentistry**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 363-368, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36259439/>. Acesso em: 05 fev. 2026.

SANTOS, J. B. **Mecanismos imunoinflamatórios de associação entre periodontite materna e desfechos gestacionais adversos**: revisão de literatura. [S.l.], 2019. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br/items/c474456b-bb61-447f-9786-4d56dea404f9/full>. Acesso em: 29 jan. 2026.

SALAS, L. J. et al. Índice de necesidad de tratamiento periodontal en embarazadas y no embarazadas que asisten a la maternidad provincial de Córdoba, Argentina. **Revista de la Asociación Odontológica Argentina**, [S.l.], v. 109, n. 3, p. 164-170, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371264>. Acesso em: 01 fev. 2026.

SHAGGAG, L. M.; ALHABARDI, N.; ADAM, I. **The association between maternal periodontitis and preterm birth**: a case-control study in a low-resource setting in Sudan, Africa. *Medicina*, [S.l.], v. 58, n. 5, p. 632, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35630049/>. Acesso em: 02 fev. 2026.

STEFFENS, J. P.; MARCANTONIO, R. A. C. Classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares 2018: guia prático e pontos-chave. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 47, p. 189-197, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rounesp/a/F9F6gnVnNm6hFt6MBrJ6dHC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 jan. 2026.

TEIXEIRA, D. G. S.; MENSCH, M. Prematuridade correlacionada com as condições maternas e neonatais em unidade de terapia intensiva. In: **Forum Rondoniense de Pesquisa**. [S.l.], 2022. Disponível em:

<https://jiparana.emnuvens.com.br/foruns/article/view/571>. Acesso em: 30 jan. 2026.

TONETTI, M. S.; GREENWELL, H.; KORNMAN, K. S. Staging and grading of periodontitis: framework and proposal of a new classification and case definition.

Journal of Periodontology, [S.l.], v. 89, p. S159-S172, 2018. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29926952/>. Acesso em : 29 jan. 2026.

UWAMBAYE, P. et al. Avaliação da associação entre periodontite e parto prematuro: um estudo caso-controle. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S.l.], v. 21, p. 1-9, 2021.

Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12884-021-03700-0.pdf> Acesso em: 02 fev. 2026.