



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

MARCELLA GOMES FERNANDES

FERNANDO HENRIQUE SOUZA FERNANDES

**A ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADO ODONTOLÓGICO PARA AS
GESTANTES**

**Tucuruí – PA
2024**

MARCELLA GOMES FERNANDES

FERNADO HENRIQUE SOUZA FERNANDES

A ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADO ODONTOLÓGICO PARA AS GESTANTES

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado a Faculdade de Teologia, Filosofia e
Ciências Humanas- Gamaliel, como requisito para
obtenção de grau de Bacharel em Odontologia

Orientador: Amujacy Tavares Vilhena

TUCURUÍ-PA

2024

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	METODOLOGIA.....	10
3	REVISÃO DA LITERATURA.....	10
4	DISCUSSÕES.....	14
5	CONCLUSÕES.....	15
6	REFERÊNCIAS.....	16
7	APÊNDICES.....	17

AGRADECIMENTOS DE MARCELLA GOMES

Primeiramente, agradeço a Deus pela minha vida e por me ajudar a construir uma trajetória ao longo do meu curso de Odontologia. Meu coração transborda de gratidão por Deus ter me proporcionado força e sabedoria que me guiaram nesta jornada. Ao meu esposo Matheus Galvão, pelo amor e apoio incondicional em cada etapa deste trabalho, ao meu filho Pedro William que todos os dias me encorajou a não desistir dos meus sonhos e me faz ser forte todos os dias para combater as dificuldades, e aos meus pais, pelo incentivo e dedicação que me impulsionaram a chegar até aqui. Sou grata ao meu orientador Amujacy Tavares, pela paciência e orientações valiosas e a todos meus professores ao longo da minha caminhada acadêmica, que com todos os ensinamentos serei uma profissional de excelência e aos amigos e colegas, pela companhia e troca de ideias enriquecedoras. Finalmente, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste projeto.”

AGRADECIMENTOS DE FERNANDO HENRIQUE

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que contribuíram para a realização deste trabalho. Primeiramente, agradeço ao meu orientador, Prof. Amujacy Tavares, pela paciência, orientação e valiosas sugestões ao longo deste percurso acadêmico. Aos meus pais e minha esposa, pelo apoio incondicional e por acreditarem em mim em todas as circunstâncias. Aos meus amigos, pela compreensão e incentivo nos momentos mais desafiadores. E, finalmente, a Deus, por me dar força e saúde para concluir esta etapa importante da minha vida.

RESUMO

A gestação demanda cuidados especiais para garantir a saúde tanto da mãe quanto do bebê. A saúde bucal não é exceção, sendo importante estabelecer práticas de higiene bucal desde a gestação, é necessário garantir assistência odontológica adequada durante esse processo natural e metabólico. Nesse contexto, a criação de um guia de cuidado odontológico específico para o pré-natal se mostra essencial. Este artigo explora o processo de desenvolvimento desse guia, destacando a importância do pré-natal odontológico. Os Métodos de busca e seleção de artigos pertinentes foram descritos, culminando no desenvolvimento de um manual e ficha personalizada para abranger os cuidados específicos necessários durante esses períodos importantes na vida da gestante. As Discussões sobre a integração entre profissionais de saúde e a necessidade de conscientização dos pais foram abordadas. Conclui-se que a criação deste guia é fundamental para promover a saúde bucal durante momentos fundamentais da vida e qualificar o atendimento odontológico das gestantes nas unidades básicas de saúde.

Palavras-chave: Pré-natal odontológico, saúde bucal, ficha odontológica, gestação.

ABSTRACT

Pregnancy demands special care to ensure the health of both mother and baby. Oral health is no exception, and it is important to establish oral hygiene practices from pregnancy onwards, ensuring adequate dental care during this natural and metabolic process. In this context, the creation of a specific dental care guide for prenatal care is essential. This article explores the process of developing this guide, highlighting the importance of prenatal dental care. The methods of searching and selecting relevant articles were described, culminating in the development of a manual and personalized form to cover the specific care needed during these important periods in the life of the pregnant woman. Discussions on the integration between health professionals and the need for parental awareness were addressed. It is concluded that the creation of this guide is essential to promote oral health during fundamental moments of life and to qualify the dental care of pregnant women in basic health units.

Key-words: Dental prenatal care, oral health, early childhood, dental record, pregnancy.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um processo natural e metabólico que necessita de cuidados essenciais tanto para a mãe quanto para o bebê. No contexto da saúde bucal, é fundamental garantir assistência adequada durante a gestação e estabelecer práticas de higiene bucal. O fortalecimento e implantação de orientações no pré-natal odontológico é preconizado pelo Ministério da Saúde o índice de atendimentos do pré-natal odontológicos pelas equipes de saúde da família. Esta ação visa à saúde da gestante e o nascimento de um bebê saudável (Brasil, 2024).

Nesse sentido, a criação de um guia de cuidado odontológico específico para o pré-natal surge como uma medida essencial para promover a saúde bucal e geral desses indivíduos.

O pré-natal odontológico é uma prática que visa avaliar e garantir a saúde bucal das gestantes, considerando sua inter-relação com a saúde geral. Durante a gestação, a mulher está mais receptiva a novos conhecimentos relacionados à sua saúde e à do seu bebê, tornando essencial a atuação dos profissionais de saúde na promoção, educação e prevenção de complicações (Codata *et al.*, 2011; Kloetzel *et al.*, 2011). A assistência odontológica durante a gravidez não só contribui para o bem-estar da mãe, mas também pode influenciar o desenvolvimento saudável do feto, evitando complicações como parto prematuro e baixo peso ao nascer (Tamanaha *et al.*, 2017).

O atendimento odontológico durante a gestação pode e deve ser realizado, desde que a equipe de profissionais possua conhecimento técnico-científico sobre o tema, proporcionando uma atenção multidisciplinar em saúde. Esse cuidado promove um vínculo de confiança entre o cirurgião-dentista e a paciente, reduzindo o medo e o estresse da gestante durante as consultas. Dessa forma, é possível alcançar uma avaliação adequada e elaborar um plano de tratamento ideal e personalizado, facilitando a execução de medidas assistenciais, a prevenção de doenças bucais e a orientação sobre os cuidados com a saúde bucal do bebê (Moreira, 2004).

O primeiro trimestre da gestação é considerado o menos adequado para tratamentos odontológicos, devido às principais transformações embrionárias e à maior ocorrência de enjoos e náuseas. Radiografias devem ser evitadas nesse período. O segundo trimestre, com a organogênese completa e o feto já desenvolvido, é o mais apropriado para intervenções odontológicas, pois a gestante tende a se sentir

mais confortável. Já no terceiro trimestre, há maior risco de síncope, hipertensão e anemia, além de desconforto na cadeira odontológica, sendo recomendável evitar tratamentos odontológicos intensivos (Pires, 2015; Reis, 2013).

Diante da relevância do pré-natal odontológico, torna-se necessário o desenvolvimento de um guia de cuidado odontológico para as gestantes específica que contemple os aspectos essenciais para a avaliação e acompanhamento desses períodos fundamentais. Este trabalho propõe-se a explorar o processo de criação deste guia de cuidado, definindo os dados a serem coletados, os protocolos de avaliação e sua integração aos registros de saúde existentes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para identificar e selecionar os artigos pertinentes para esta revisão, realizou-se uma busca nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Esses recursos foram selecionados devido à sua abrangência e confiabilidade na disponibilização de artigos científicos na área da saúde. Foram utilizados termos de busca relevantes para o tema, tais como **"pré-natal odontológico"**, **"saúde bucal"** e **"gestação"**. Após a busca inicial, os artigos foram avaliados quanto à sua relevância e qualidade metodológica, sendo incluídos na revisão aqueles que atenderam aos critérios de seleção predefinidos. Com base nas informações obtidas a partir da revisão da literatura, procedemos ao desenvolvimento de uma ficha odontológica personalizada para abranger os cuidados específicos necessários durante a primeira infância e o período pré-natal através da ferramenta Microsoft Word.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Pré-natal odontológico

A gestação é um processo fisiológico natural e metabólico que acarreta mudanças orgânicas naturais, demandando dos profissionais de saúde a aquisição de conhecimentos específicos para oferecer uma assistência humanizada e abrangente. Durante esse período único na vida da mulher, ela se encontra especialmente receptiva a novos conhecimentos sobre sua própria saúde e a do seu

bebê, destacando-se, portanto, a importância da atuação dos serviços de saúde na promoção, educação e prevenção de complicações (Codata, 2011; Kloetezel 2011).

A assistência pré-natal para gestantes demanda uma abordagem multiprofissional, incluindo a orientação específica de um odontólogo. A integração entre os profissionais de saúde é essencial para fornecer ensinamentos sobre prevenção e tratamento de problemas bucais, como cáries, doença periodontal e outras lesões que podem surgir durante a gestação. Destaca-se que o tratamento odontológico deve ser oferecido de forma segura em todos os trimestres da gravidez, sendo considerado prioritário (Miguel *et al.*, 2019). O pré-natal odontológico são consultas que irão avaliar a saúde bucal em associação com a saúde geral e o bem-estar da gestante, através de uma anamnese apurada e do exame físico que consiste na verificação da condição de normalidade dos tecidos moles e diagnóstico de possíveis doenças bucais, podendo ter intervenção de forma educativa prevenindo agravos bucais e discrepar tal crença de que procedimentos odontológicos causam malefícios ao bebê durante a gestação (Do carmo, 2020).

A gravidez é regida por hormônios e sinais químicos produzidos pelo corpo da mãe. Qualquer infecção ou inflamação pode desencadear alterações hormonais, levando o corpo a induzir o parto prematuro e, conseqüentemente, resultando em baixo peso para o bebê (Tamanaha ak, *et al.*, 2017). O atendimento odontológico durante o pré-natal pode ser agendado em qualquer trimestre da gestação, especialmente em casos de urgência. No entanto, cada trimestre apresenta considerações específicas. Durante o primeiro trimestre, quando o feto está em pleno desenvolvimento, os riscos de complicações, abortos e teratogenicidade são mais elevados. O segundo trimestre é frequentemente considerado o mais adequado para o tratamento odontológico, pois a fase de organogênese fetal já foi concluída, reduzindo o risco de teratogenicidade e a incidência de náuseas, além de o peso fetal ser menor em comparação com o último trimestre. Por fim, embora o terceiro trimestre possa ser considerado o mais seguro, já que o bebê está prestes a nascer, é também o mais desconfortável para a gestante, devido ao aumento significativo do peso fetal e ao desconforto ao deitar na cadeira odontológica (Echeverria, 2014).

Durante a gestação, a maioria dos procedimentos odontológicos pode ser realizada, contanto que sejam tomados cuidados específicos. Recomenda-se planejar sessões curtas, ajustar a posição da cadeira odontológica e evitar consultas matinais, considerando que as gestantes frequentemente experimentam enjoos matinais e têm maior risco de hipoglicemia. Exodontias não complicadas, tratamentos periodontais e endodônticos, restaurações dentárias, instalação de próteses e outros procedimentos similares devem ser realizados com segurança, preferencialmente durante o segundo trimestre da gestação. Procedimentos mais complexos, como reabilitações bucais extensas e cirurgias invasivas, podem ser adiados para o período pós-parto. Além disso, existe uma crença comum sobre o uso de anestésicos locais, especialmente aqueles contendo vasoconstritores, durante a gravidez. No entanto, estudos mostram que essas anestésias são seguras. Recomenda-se o uso de lidocaína 1:100000 e respeitar o limite máximo de 2 tubetes (3,6 ml) por sessão (Salvaterra *et al.*, 2017).

Trimestres gestacionais

O acompanhamento odontológico durante o pré-natal é essencial para que o dentista possa orientar a gestante sobre os cuidados com os dentes e a cavidade oral. Esse período é oportuno para promover a saúde bucal, permitindo a incorporação de novos hábitos, além de esclarecer dúvidas comuns desse momento. Também é importante para enfatizar a relevância do tratamento e os cuidados necessários durante o atendimento odontológico, prevenindo riscos e incentivando práticas de saúde mais eficazes (Aleixo, 2010; Codato, 2008).

A maioria dos procedimentos odontológicos em gestantes deve ser realizada preferencialmente no segundo trimestre da gestação, considerado o período mais seguro.

No primeiro trimestre, há maior risco de ocorrerem complicações como teratogênese ou abortos espontâneos, enquanto no terceiro trimestre o atendimento pode ser dificultado pelo desconforto físico da gestante, além de aumentar o risco de parto prematuro (Bastos *et al.*, 2014; Poletto *et al.*, 2008).

Nos três primeiros meses de gestação, há risco de aborto e alterações na formação do feto, enquanto no terceiro trimestre, existe o perigo de parto prematuro e desconfortos físicos causados pelo peso do bebê. Dessa forma, tratamentos como exodontias não complicadas, procedimentos periodontais e endodônticos, restaurações e instalação de próteses devem ser adiados, sempre que possível, para o segundo trimestre. No entanto, em casos de urgência, a intervenção pode ser realizada em qualquer fase da gravidez, enquanto reabilitações extensas e cirurgias invasivas devem ser postergadas para o pós-parto. Além disso, o posicionamento da gestante na cadeira odontológica é crucial, especialmente no terceiro trimestre, pois o aumento do útero pode comprimir a veia cava inferior, os vasos femorais e a aorta, comprometendo o fluxo sanguíneo e causando hipotensão supina. Essa condição pode ser corrigida posicionando a gestante levemente inclinada para o lado esquerdo e elevando a cabeceira da cadeira para evitar a compressão dos vasos sanguíneos (Santos & Pereira, 2020; Prado *et al.*, 2019; Bastiani *et al.*, 2010).

No primeiro trimestre da gestação, período crítico da organogênese, é essencial evitar radiografias e procedimentos que possam aumentar o risco de teratogênese e aborto, de acordo com a classificação de risco da FDA. A interação com o médico responsável é crucial para avaliar o risco e definir as melhores práticas no atendimento odontológico. Já no segundo trimestre, considerado o mais seguro para procedimentos odontológicos, é fundamental coordenar com o médico responsável e priorizar ações preventivas para evitar procedimentos invasivos. O terceiro trimestre é um período sensível devido ao risco de parto prematuro e a necessidade de evitar medicamentos que possam causar traumas mecânicos ou hemodinâmicos. É essencial, em todos os trimestres, seguir as diretrizes quanto à segurança de medicamentos e tratamentos, sempre consultando o médico para exames complementares, quando necessário, e avaliando criteriosamente o quadro da gestante. Precauções devem ser estendidas à fase de lactação, garantindo que todos os procedimentos sejam realizados dentro das competências profissionais e respeitando as contraindicações gestacionais (Prado, 2019).

A lidocaína, em concentração de 2%, é o anestésico de primeira escolha para gestantes, sendo recomendado o uso de epinefrina como vasoconstritor na concentração de 1:100.000. O limite máximo recomendado é de dois tubetes por sessão (Echeverria, 2011).

4. DISCUSSÃO

O desenvolvimento e a implementação de um modelo padrão de prontuário odontológico, como proposto por Martins Filho *et al.* (2012), são fundamentais para garantir a segurança e a acessibilidade das informações dos pacientes, especialmente em contextos de saúde ocupacional. A padronização dos prontuários permite uma organização eficiente dos dados e facilita a integração entre diferentes equipes de saúde, otimizando o atendimento e o acompanhamento dos pacientes.

No contexto da saúde bucal durante a gestação e a primeira infância, a criação de um guia odontológico específico é uma medida crucial para garantir a saúde e o bem-estar das gestantes e dos recém-nascidos. A literatura aponta que a assistência odontológica deve ser cuidadosamente planejada e realizada, considerando as particularidades de cada trimestre da gestação e as necessidades específicas dos pacientes em diferentes estágios de desenvolvimento (Echeverria, 2014; Prado *et al.*, 2019).

Dias (2018) elaborou uma cartilha para o manejo de crianças na clínica odontológica, focando na adaptação comportamental e nas técnicas de manejo. Embora essa abordagem seja específica para o atendimento pediátrico, ela ressalta a importância de adaptar as práticas odontológicas às necessidades individuais dos pacientes, um princípio que também se aplica à atenção odontológica durante o pré-natal. A criação de um guia personalizado para o pré-natal e a primeira infância permitirá a implementação de estratégias de manejo que atendam às necessidades únicas das gestantes e dos bebês, facilitando a prevenção e o tratamento de condições bucais desde os primeiros momentos de vida.

Além disso, a integração de cuidados odontológicos no pré-natal deve considerar as recomendações atuais sobre os trimestres gestacionais. O primeiro trimestre, com maior risco de teratogênese e abortos espontâneos, deve limitar procedimentos invasivos e radiografias (Echeverria, 2014). O segundo trimestre é o mais adequado para intervenções odontológicas, enquanto o terceiro trimestre requer cuidados especiais devido ao desconforto da gestante e ao risco de parto prematuro (Santos & Pereira, 2020; Prado *et al.*, 2019).

A implementação de um guia odontológico específico também deve contemplar as melhores práticas para o uso de anestésicos locais, como a lidocaína com epinefrina, seguindo as diretrizes de segurança e respeitando os limites recomendados (Salvaterra et al., 2017; Echeverria, 2011). Esse cuidado é essencial para garantir a segurança da gestante e do feto durante os procedimentos odontológico.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação de uma ficha odontológica específica para o pré-natal e a primeira infância é essencial para promover a saúde bucal durante momentos cruciais da vida. Esta ferramenta permitirá uma abordagem direcionada e personalizada, contribuindo para a prevenção de doenças e o acompanhamento adequado do desenvolvimento dentário e geral da criança desde os primeiros momentos de vida. Envolvimento dos profissionais de saúde e conscientização dos pais são passos fundamentais para garantir sua eficácia e aplicabilidade na prática clínica.

REFERÊNCIAS

1. Aleixo RQ, Moura CO, Almeida FA, Silva HLL, Moreira KFA. Alterações bucais em gestantes. **Saber científico odontológico**; 2010, 1(1).
2. Bastiani, C., Cota, A. L. S., Provenzano, M. G. A., Fracasso, M. L. C., Honório, H. M. & Rios, D. (2010). Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científica**, 9 (2), 155-160.
3. Bastos RDS, Silva BS, Cardoso JA, de Farias JE, Falcão GGVCP. Desmistificando O Atendimento Odontológico À Gestante: Revisão De Literatura. **Revista Bahiana de Odontologia**. 2014; 5(2): 104-116.
4. CODATO, Lucimar Aparecida Britto et al. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 2297-2301, 2011.
5. CodatoLAB, Nakama L, Junior LC, HigassiMS. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**;2008, 16(4).
6. DIAS, Giulyana Andressa de Araújo. **Cartilha de orientação para manejo de crianças na clínica odontológica**. 2018.
7. DO CARMO, Weder Dias. A importância do pré-natal odontológico. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 145-156, 2020.
8. Echeverria S, Politano GT Tratamento odontológico para gestantes. 2 ed. São Paulo: Santos; 2011.
9. Echeverria Sandra, Gabriel Tillit Politano - Tratamento Odontológico Para Gestante 2ª ed - São Paulo: Santos. 2014.
10. FERNANDES, Daniela S. Casarin et al. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. **Stomatós**, v. 16, n. 30, p. 4-10, 2010.
11. Fraiz FC, Bezerra ACB, Walter LRF. Assistência Odontológica ao bebê – enfoque doença cárie dentária. In: Massara MLA, Rédua PCB, coordenadores. **Manual de Referência para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria**. São Paulo: Editora Santos, 2013; p. 113-119.

12. Giordano DV. Odontologia para bebês. **Rev Bra Odontol.** 2001;58:150-1.
13. KLOETZEL, Megan K.; HUEBNER, Colleen E.; MILGROM, Peter. Referrals for dental care during pregnancy. **Journal of midwifery & women's health**, v. 56, n. 2, p. 110-117, 2011.
14. LIMA, José Eduardo de Oliveira. Cárie dentária: um novo conceito. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 12, p. 119-130, 2007.
15. LIMEIRA, Adriana Bezerra et al. Prevalência de cáries em crianças e cuidadores de uma creche em Recife/PE. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 9, n. 4, p. 325-329, 2010.
16. MARTINS FILHO, ISMAR EDUARDO et al. CRIAÇÃO DE MODELO-PADRÃO DE PRONTUÁRIO PARA UM CENTRO DE SAÚDE DO TRABALHADOR. **Revista Uningá**, v. 33, n. 1, 2012.
17. MIGUEL, Amanda José dos Santos et al. Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 13, n. 1, 2019.
18. Moreira PVL, Chaves AMB, Nóbrega MSC. Uma Atuação Multidisciplinar Relacionada à Promoção de Saúde. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2004; 4(3): 259- 64.
19. Pires BT, Alves CC, Oliveira EN, Teixeira MA. Grupo de gestante: relato de experiência. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2015 [cited 2019 Dec 16];14(Suppl 2):123-5.
20. PLUTZER, Kamila; SPENCER, A. John. Efficacy of an oral health promotion intervention in the prevention of early childhood caries. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 36, n. 4, p. 335-346, 2008
21. Poletto VC, et al. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão de literatura. *Rev. Stomatos.* 2008; 14(26): 64-75
22. Prado, L., Nunes, L. M. S., Figueiredo, R. L., Silva, R. B. V., Cerdeira, C. D. & Santos, G. B. (2019). Conduta de cirurgiões-dentistas no atendimento à paciente gestante. *Revista Científica da UNIFENAS*, 3(1), 18-28.
23. PRADO, Letícia et al. Conduta de cirurgiões-dentistas no atendimento à

- paciente gestante. **Revista Científica da UNIFENAS-ISSN: 2596-3481**, v. 1, n. 3, 2019.
24. Reis FG, Almeida JRS. Percepção das gestantes sobre o pré-natal odontológico. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;4(1):56-62.
25. SALVATERRA, Caroline et al. Atendimento Odontológico à Gestante: aspectos contemporâneos da literatura. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 10, n. 2, 2017.
26. Santos, G.C. & Pereira, D. P. C. (2020). A importância da odontologia no cuidado da gestante: Revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 14 (50), 1212-1230.
27. TAMANAHA AK, et al. Alterações bucais em gestantes de alto risco. **Arquivos de investigação em saúde**, 2017;

1- APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista



REVISTA
**CONTRIBUCIONES
A LAS CIENCIAS
SOCIALES**

Contribuciones a Las Ciencias Sociales

Carta de Aceite

A Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales ISSN 1988-7833 (Qualis Capes 2017-2020 A4) declara para os devidos fins, que o artigo intitulado **“A elaboração de um guia de cuidado odontológica para as gestantes.”** de autoria de *Marcella Gomes Fernandes Galvão, Fernando, Henrique Souza Fernandes e Amijacy Tavares Vilhena*, foi aceito para publicação.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

São José dos Pinhais, 07 de Novembro de 2024.

Equipe Editorial

