



Guias de Saúde Oral Materno infantil



global child dental fund

www.gcdfund.org



SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PEDIATRIA

www.sbp.com.br

Apoio:



Índice

Saúde Oral e a Gestação

Visitar o médico odontopediatra durante a gestação
Problemas comuns de saúde oral durante a gestação
Conselhos de saúde oral

Saúde Oral e o Bebê

Aleitamento materno
Hábitos orais
Erupção dentária
Primeira visita ao odontopediatra
Alimentação e dentes de leite
Higiene oral
Doenças orais mais frequentes
Prevenção de traumatismos orais

Saúde oral e a Criança

Troca dos dentes de leite
Dentes permanentes
Alimentação e saúde oral
Má formação dentária
Prevenção de traumatismos orais
Posição dos dentes e das arcadas dentárias

Como usar este guia

A gestação é o momento perfeito para começar a planejar o futuro do seu bebê. Este guia mostrará como lidar com algumas mudanças na boca durante a gestação, e como os bons hábitos neste período podem favorecer a saúde e o desenvolvimento do seu bebê.

É recomendável que se leia todo o Guia de Saúde Oral Materno-infantil, uma vez que o conjunto oferece um amplo resumo de como cuidar da saúde oral da gestante, do bebê e da criança.

Se achou este guia útil, pode fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund para permitir que crianças carentes tenham acesso aos cuidados odontopediátricos e um sorriso saudável para toda a vida.

Saúde Oral e Gestação

Visitar o odontopediatra/médico dentista durante a gestação

Problemas comuns de saúde oral durante a gestação

Conselhos de saúde oral

A saúde durante a gestação é um dos principais fatores para favorecer o nascimento de um bebê saudável. É importante que aprenda como cuidar da sua própria saúde oral e assim favorecer a sua saúde geral. Além disso, as crianças comumente copiam os hábitos de higiene oral dos pais enquanto crescem, então é importante que tenham hábitos saudáveis.

Visitar o odontopediatra/médico dentista durante a gestação

Durante o pré-natal, além de realizar exames médicos, também é importante procurar aconselhamento dentário especializado. Esse aconselhamento orientará a prevenção dos problemas de saúde oral que podem acontecer durante a gestação, com o objetivo de favorecer a saúde e melhorar a qualidade de vida da gestante e do bebê.

Idealmente, toda mulher deveria ter essas informações e acesso a assistência

Deve informar o seu dentista caso não se sinta confortável na cadeira odontológica.



médico-dentária preventiva desde a infância. No mínimo, toda mulher deveria ter acesso garantido a um serviço dentário adequado durante a sua gestação. Isso poderia reduzir a necessidade de procedimentos dentários invasivos e possíveis complicações, como por exemplo: dor, inflamação, e infecções orais que poderiam atrapalhar este momento tão importante na sua vida.

É aconselhável que toda mulher visite o médico dentista durante a gestação para prevenir e/ou tratar doenças orais, tais como a cárie dentária e a doença gengival. O tratamento dentário necessário pode ser fornecido seguramente em todas as fases da gestação. De fato, atrasar tratamentos dentários necessários pode causar danos a gestante, e, indiretamente, ao seu bebê.

Agende as consultas dentárias de uma maneira adequada à sua rotina, para que possa visitar o odontopediatra com calma, e sem ter de se preocupar com o horário. Também é aconselhável evitar períodos específicos em que esteja mais nauseada.

As gestantes são um grupo de pacientes que requerem cuidados dentários especiais, pelo que no início da consulta, o odontopediatra recolhe dados da sua saúde. O odontopediatra questionará o seu histórico médico e dentário. É fundamental que forneça os nomes dos médicos que cuidam da sua assistência no pré-natal e os respetivos contactos. Assim, se houver qualquer necessidade, o odontopediatra poderá entrar em contacto com eles imediatamente.

O conforto é a chave de uma boa experiência na consulta de medicina dentária. É importante informar o dentista se não se sentir confortável na cadeira odontológica. Conforme a gestação avança, a sua barriga vai crescer, exigindo que se apoie no seu decúbito lateral esquerdo. Uma pequena almofada pode ser colocada sob o seu lado esquerdo para elevar o seu quadril cerca de 10 cm, a fim de aumentar o seu conforto e a segurança para o atendimento.

O segundo trimestre da gestação é considerado ótimo e mais confortável para o tratamento dentário. Contudo, não existem relatos científicos de que tratamentos preventivos ou curativos durante qualquer outro trimestre sejam danosos para a gestante ou para o feto em desenvolvimento.

Por motivos de segurança, sinais vitais, como por exemplo, a pressão sanguínea, o ritmo dos batimentos cardíacos, e a frequência da respiração, podem ser aferidos antes e depois de qualquer procedimento dentário. Se a gestante era

portadora do diabetes mellitus antes da gestação, ou foi diagnosticada durante como portadora de diabetes mellitus gestacional, os níveis de glicose devem ser monitorizados antes e depois do tratamento dentário. Talvez haja a necessidade do trabalho conjunto do médico odontopediatra com o endocrinologista e o obstetra.

Problemas comuns de saúde oral durante a gestação

As mudanças orais mais comumente citadas durante a gravidez incluem a cárie dentária, a erosão dentária (desgaste dos dentes), a gengivite (inflamação com sangramento da gengiva), a hiperplasia gengival (gengiva tumefacta e vermelha), o granuloma gravídico (crescimento da gengiva), e a xerostomia (secura da boca).

Cárie Dentária

A cárie dentária é ocasionada por um desequilíbrio decorrente da ação constante de açúcares e bactérias presentes na superfície dentária. Este metabolismo promove uma descalcificação e perda mineral do dente. A cárie dentária pode ser prevenida e controlada, mas quando não tratada, pode causar dor, inflamação e infecção. Além de restringir a correta mastigação dos alimentos.

É importante saber que os dentes da mulher não se alteram durante a gravidez. Quando uma gestante tem cárie dentária, isso deve-se a condições locais, tais como mudança na dieta, má higiene oral, alterações na flora oral, ou vômitos frequentes.

Para prevenir a cárie dentária durante a gestação, o odontopediatra estabelecerá práticas de acordo com a sua necessidade, por exemplo, marcando consultas regularmente para monitorizar o estado da sua boca, aconselhando bons hábitos alimentares e de higiene oral em casa e realizando limpeza profissional dos dentes e aplicando flúor.

Erosão Dentária

A erosão dentária é o desgaste dos dentes sem a presença de bactérias. Ela pode acontecer em qualquer fase da vida devido a vômito frequente por um longo período, ou possivelmente por comer comidas ácidas e cítricas com muita frequência. A erosão dentária resulta numa superfície dentária lisa e brilhante, com a perda de esmalte e/ou dentina. Dependendo do nível da perda dentária, pode causar sensibilidade (quente e frio), dor, e danos estéticos. Para prevenir

isso, o odontopediatra deverá fazer uma avaliação de risco. O risco de ocorrer a erosão dentária aumentará caso sofra de vômito ou refluxo. É possível usar flúor para prevenir o agravamento da erosão; em casos severos, restaurações podem ser necessárias.

Doença periodontal (gingivite e periodontite)

A gestação pode deixar a gengiva e outros tecidos que sustentam os dentes mais suscetíveis a inflamações e infecções. Isso chama-se doença periodontal, e acontece por causa de alterações hormonais que afetam a flora oral (fluidos salivares e gengivais). Gestantes portadoras do diabetes mellitus podem ser mais propensas a ter a doença periodontal.

A inflamação da gengiva é chamada especificamente de gingivite, e é frequentemente relatada durante a gestação. Se a gestante passar o fio dentário e escovar os dentes adequadamente, estará menos propensa a sofrer dessa doença gengival. Quando inflamações e infecções são mal controladas, poderá se tornar mais grave e ocorrer a perda do osso que sustenta e segura o dente, passando a denominar-se periodontite.

08 Pesquisas ligam a doença periodontal (fase da periodontite) na gestação com a pré-eclâmpsia, partos prematuros e bebês de baixo peso. Apesar disso, tenha em mente que a gestação não causa a doença periodontal, mas, o que desencadeia a doença na gengiva é a má higiene oral.

Hiperplasia gengival e Granuloma gravídico (Granuloma Piogénico)

As mudanças hormonais que ocorrem durante a gestação podem estar associadas a um crescimento aumentado da gengiva (hiperplasia gengival). A presença de um fator local, como: biofilme, cálculo e excesso de material dentário restaurador na superfície do dente, poderá ser a causa deste crescimento exagerado da gengiva.

Esta condição é designada pelos médicos dentistas de granuloma gravídico, e é uma lesão benigna de rápido crescimento, podendo ocorrer num único dente ou em mais dentes. Uma boa higiene oral é importante para minimizar fatores sistêmicos de todas as formas de hiperplasia gengival. Geralmente, o granuloma gravídico regride após o nascimento; apesar disso, a excisão cirúrgica pode ser necessária. O granuloma gravídico pode ser recorrente durante a gravidez, e por isso acompanhamento profissional é altamente importante.

Refeições equilibradas com os nutrientes essenciais são muito importantes para a manter saudável.



Xerostomia

Algumas gestantes podem sofrer de uma secura temporária na boca (xerostomia). As alterações hormonais associadas à gestação podem ser uma possível explicação para isso. É aconselhável consumir água frequentemente, e mastigar chiclete sem sacarose contendo xilitol para aliviar essa secura. Uso frequente de pasta de dentes contendo flúor pode também ajudar a remineralizar os dentes e a reduzir a sensibilidade local e o risco de cárie dentária.

Conselhos de saúde oral

Mudar hábitos diários é sem dúvida um desafio, mas a gestação é um ótimo período para adotar bons hábitos de higiene oral. Uma boa saúde oral e a ausência de problemas dentários e gengivais durante a gestação contribuirão significativamente para a qualidade da sua saúde geral.

Quando é o melhor momento para começar a cuidar da boca do bebê?

O melhor momento para começarem os cuidados é durante a gestação.

Alimentação

Refeições equilibradas com os nutrientes essenciais durante a gestação são muito importantes para contribuir para a saúde. Se a gestante tiver uma má nutrição durante o primeiro trimestre da sua gestação, o fornecimento nutricional para o bebê durante esse período importante do desenvolvimento pode ser prejudicado. O peso e saúde do bebê também podem ser alterados. A persistência desta má nutrição pela gestante durante o segundo e terceiro trimestres poderá prejudicar gravemente o crescimento e desenvolvimento do bebê.

A dieta durante a gestação também pode afetar os dentes do seu bebê. Os dentes de leite começam a formar-se por volta da sexta semana da gestação, e o primeiro molar permanente aproximadamente no quinto mês de gestação. Assim, uma grande alteração na alimentação e saúde da gestante poderá levar a má formação dos dentes do bebê.

Caso a gestante tenha alguma deficiência de vitamina é importante procurar



Deve sempre escovar os dentes de manhã e antes de dormir.

aconselhamento médico, uma vez que os dentes em formação podem sofrer danos. Deficiências desse tipo frequentemente podem ser facilmente resolvidas pelo seu médico recomendando os suplementos adequados. Ressaltamos que durante a gravidez vitaminas contendo flúor devem ser evitadas.

A gravidez é um processo natural da vida, e a vasta maioria dos bebês nasce sem incidentes. Por isso, toda gestante é aconselhada a seguir um estilo de vida saudável:

- Comer comidas saudáveis de uma forma balanceada e em horários apropriados. Isso inclui frutas, legumes, vegetais e grãos integrais;
- Comer uma quantidade limitada de comida açucarada;
- Evitar ingerir com frequência bebidas ácidas, açucaradas e cítricas;
- Preferir comer frutas frescas ao invés de sumo de frutas;
- Realizar os check-up médicos recomendados;
- Não fumar ou consumir produtos que contenham tabaco, álcool ou drogas.
- Visitar o médico dentista preventivamente a cada trimestre gestacional, ou de acordo com a necessidade individual estabelecida pelo seu dentista.

12 Higiene oral

- É recomendado usar o fio dentário e escovar os seus dentes com pasta de dentes fluoretada duas ou três vezes ao dia.
- Deve escovar os dentes após o café da manhã, almoço e antes de dormir.
- Trocar a escova de dentes a cada três meses.
- Utilizar colutório oral somente com a prescrição de um dentista.

Como usar este guia

Tomar as decisões corretas desde cedo manterá os dentes do seu filho sempre íntegros. Este guia indica como alimentar e limpar os dentes do seu bebê corretamente, garantindo que eles possam chupar, engolir, mastigar, falar, sorrir, brincar e aprender sem doenças e dor.

É recomendável que se leia todo o Guia de Saúde Oral Materno-infantil, uma vez que o conjunto oferece um amplo resumo de como cuidar da saúde oral da gestante, do bebê e da criança.

Se achou este guia útil, pode fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund, para ajudar as crianças carentes a terem acesso a cuidados dentários para conseguirem ter um sorriso saudável para toda a vida.

Saúde oral e o bebê

Aleitamento materno

Biberão

Chupeta

Erupção dentária e primeira visita ao odontopediatra

Alimentação e dentes de leite

Higiene oral

Doenças orais mais frequentes

Prevenção de traumatismos orais

Desde o nascimento até o final da adolescência as arcadas dentárias e as estruturas orofaciais irão crescer e desenvolver-se. Manter boas práticas de saúde oral e visitas regulares ao odontopediatra logo que o seu bebê tenha os primeiros dentes permitirá o acompanhamento dessas estruturas e garantirá um sorriso saudável ao longo da infância.

O recém-nascido possui condições orais próprias desta fase, contudo podem apresentar alterações ou patologias que podem necessitar intervenções do odontopediatra. Por isso, no momento do nascimento, a equipa hospitalar deverá examinar a condição oral do recém-nascido para avaliar se existe algo que possa



É importante ter um momento de tranquilidade e aconchego entre mãe e bebê durante o aleitamento materno.

dificultar ou impedir uma adequada respiração, sucção, deglutição e aleitamento.

Aleitamento materno

O leite materno é o alimento ideal para a nutrição e conforto emocional do bebê. Este momento do aleitamento deve ser tranquilo e aconchegante para mãe e bebê; por isso deverá acontecer numa posição confortável para ambos.

Durante o aleitamento materno o seu bebê realizará um exercício oral, que estimulará corretamente todos os seus músculos orais, estimulando o correto desenvolvimento das arcadas dentárias e articulações temporomandibulares. Por isso, é importante que o seu bebê mame corretamente.

Para melhor resultado deve haver um selamento adequado entre o lábio do bebê e o mamilo da mãe, possibilitando a pressão necessária para a saída do leite. Isso fará com que o bebê respire pelo nariz, e promoverá a prática de respiração nasal e o correto posicionamento da língua e das arcadas dentárias.

Biberão

O aleitamento materno deve ser o preferido. Caso o seu médico recomende não amamentar por problemas de saúde maternoinfantil, deve ser orientada por um profissional de saúde sobre como escolher um biberão. É essencial usar um biberão com bico anatómico, cujo tamanho deve ser proporcional ao tamanho da boca do bebê.

O tamanho do furo original para a saída do leite do bico do biberão não deve ser aumentado, pois é justamente o esforço da sucção que ajuda a desenvolver os músculos orofaciais. Os bicos do biberão devem ser esterilizados depois do bebê os usar.

É importante ter o mesmo momento de tranquilidade e aconchego entre mãe e bebê durante a alimentação com o biberão. Biberões são apenas substitutos do peito materno por problemas de saúde Maternoinfantil, e não uma maneira de fazer bebês consumirem mais leite. O momento de desmame e a remoção final do biberão para o copo devem ser na mesma época do aleitamento materno.

É importante não deixar o bebê sozinho enquanto ele se alimenta no biberão. Abandoná-lo é perigoso porque há o risco de que ele se engasgue. Além disso, o

bebê pode deglutir de maneira inadequada. Manter sempre o bebê na posição mais sentada possível durante a mamada.

Com a presença de dentes na boca, o uso prolongado do biberão pode levar à cárie dentária.

Chupeta

Idealmente, as chupetas não devem ser usadas. Apesar disso, se preferir usar uma, ela não deve ser dada ao bebê sempre que ele chorar. O bebê pode estar chorando por alguma outra razão – por exemplo, por causa de uma fralda molhada, cólica, posição desconfortável, ou a simples necessidade de carinho e conforto.

O melhor momento de retirar a chupeta dependerá da maturidade física e emocional da criança. Isso normalmente ocorre em torno dos dois anos de idade. Quando existe a sucção digital, frequentemente, a remoção do hábito é mais difícil. Os bebês chupam o dedo por mais tempo, porque eles têm acesso aos seus dedos o tempo todo. O uso prolongado de chupeta ou da sucção do dedo podem gerar alterações na posição de dentes e arcadas dentárias.

Erupção dentária e primeira visita ao odontopediatra

A erupção dentária é um processo natural, mas é sem dúvida um momento difícil para alguns bebês. Cada criança terá o seu próprio tempo para o surgimento dos dentes na boca. Este processo é hereditário, mas pode ser alterado devido a mudanças de saúde ou de ambiente.

Quando o bebê tiver os seus primeiros dentes de leite na boca, é recomendado marcar uma consulta com o seu odontopediatra. É importante que o dentista examine o bebê nesta fase, e recomende as práticas que favoreçam a saúde oral do bebê. Além disso, o bebê habituar-se-á ao ambiente do consultório dentário.

Dependendo do seu país, pode procurar um odontopediatra. Trata-se de um profissional especializado no atendimento dentário de bebês, crianças e adolescentes. O odontopediatra deve monitorizar a erupção dos dentes de leite e permanentes, garantindo que eles permaneçam livres de cárie dentária, doença periodontal e erosão dentária. Esses cuidados favorecerão o desenvolvimento das arcadas dentárias, resultando numa mordida equilibrada e num sorriso estético e

harmonioso. Em casos complexos, o seu odontopediatra pode encaminhá-la para outros especialistas.

Cuidar da saúde oral do bebê contribuirá enormemente para a qualidade de vida dele. Ações educativas e preventivas durante os primeiros anos de vida requerem cuidados profissionais e comprometimento familiar. Começar novos hábitos saudáveis envolve aspectos socioculturais, os quais não são fáceis de mudar.

Alimentação e dentes de leite

A dieta do bebê deve seguir as recomendações do médico pediatra. Alimentos saudáveis são bons para os dentes e para a saúde geral da criança. Manter uma dieta equilibrada, variada e rica em nutrientes favorece a formação dos dentes do bebê. O excesso de alimentos processados e contendo açúcar pode levar a obesidade, a diabetes mellitus e a cárie dentária.

Mamar adequadamente estimula o desenvolvimento das arcadas dentárias e das articulações da mandíbula (o formato da boca e encaixe dos dentes). Por isso, o ideal é oferecer o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses, e depois alternar com outros alimentos até pelo menos o primeiro ano de vida.

A fase de mastigação é uma aprendizagem e acontece gradualmente. A mãe inicia por esmagar os alimentos com um garfo e mais tarde corta-os em pedaços menores. Quando o bebê tiver vinte dentes de leite (dentição temporária completa) deverá aprender a mastigar corretamente todos os tipos de alimentos (macios e duros) de modo a estimular o desenvolvimento da boca e da face.

Para prevenir a cárie dentária é recomendável estabelecer uma rotina de refeições com intervalos adequados entre elas e não oferecer alimentos e bebidas contendo açúcar até aos dois anos de idade. O açúcar é considerado um fator negativo para a saúde oral e geral, podendo desde cedo aumentar o risco de obesidade, diabetes e cárie dentária.

Higiene oral

É muito importante começar hábitos diários de limpeza da boca do bebê. Inicie a escovagem logo que apareçam os primeiros dentes de leite, usando escova e pasta de dentes.

Antes dos dentes aparecerem na boca, o bebê que recebe apenas o aleitamento materno não necessita da limpeza da boca. Caso seja oferecido fórmulas ou outros alimentos, poderá ser realizada a limpeza como forma de educar o hábito, utilizando apenas uma gaze, fralda ou dedeira com água.

Depois da erupção dos primeiros dentes de leite a higiene oral do bebê deve ser realizada com a mesma rotina dos outros membros da família, isto é, após o pequeno-almoço e a última refeição da noite. A saliva protege os dentes naturalmente, mas na hora de dormir a produção de saliva diminui. Por isso, é importante o bebê dormir sempre com os dentes limpos.

Uma escova especial para crianças é necessária, idealmente com uma cabeça pequena e cerdas super macias.

A presença de flúor na pasta de dentes é muito importante para prevenir a cárie dentária. Use uma pequena quantidade de pasta de dentes, uma vez que o bebê não sabe cuspir (veja a imagem abaixo).

A maior parte dos dentes de leite são espaçados. Contudo, quando os dentes de leite estão muito juntos um do outro e a escova não consegue alcançar certas áreas, pode passar-se suavemente o fio dentário entre eles.

Caso observe a presença de candidíase, estomatite, herpes ou outra alteração ou doença na boca do bebê consulte um odontopediatra para o correto diagnóstico, tratamento e cuidados com a higiene oral.

Quantidade de pasta de dentes

Bebés: apenas uma quantidade mínima, no máximo o equivalente a um grão de arroz cru.



É muito importante começar hábitos diários de limpeza da boca do bebê.



Doenças orais mais frequentes

Bebés podem ter cárie dentária. Quando isso acontece, frequentemente estão associados a má higiene oral e consumo de alimentos e bebidas contendo açúcar. Quando a cárie dentária é identificada, deve ser tratada imediatamente, porque poderá destruir rapidamente os dentes de leite. Quando não é tratada, o bebé poderá sofrer e ter dor, afetando a mastigação, o desenvolvimento e bem-estar geral.

Bebés também podem ter gengivite. A gengivite pode ser evitada com uma higiene oral adequada. A ocorrência de sapinho (candidíase) também é comum. É causada por fungos. Pontos ou placas esbranquiçadas podem aparecer na boca do bebé por vários motivos, como beijos de adultos, brinquedos, chupetas não esterilizadas e falta de limpeza. Uma boa higiene oral e a limpeza dos brinquedos do bebé ajudam a prevenir o sapinho.

Existem alterações e patologias menos comuns que também podem aparecer na boca do bebé. Caso tenha alguma observação ou preocupação, leve o bebé ao odontopediatra, que procederá a um exame com cuidado e atenção.



Prevenção de traumatismos orais

Quando o bebé começar a gatinhar e a andar ele poderá cair e magoar a boca. Certifique-se de que o bebé esteja sempre acompanhado por um adulto para evitar tais acidentes.

É essencial que o bebé use no automóvel a cadeirinha especial para conduzir o bebé. No carrinho do bebé coloque também o cinto de segurança. Certifique-se de que as meias e o calçado do bebé são seguros, e que ambos tenham fundo antiderrapante. Fique atenta a pisos molhados, degraus e móveis pontiagudos.

Caso aconteça algum traumatismo na boca do bebé, ele deve ser levado ao odontopediatra imediatamente. Uma queda durante este período da vida pode afetar o desenvolvimento da boca e os dentes permanentes que ainda crescem debaixo das gengivas.

Os pais devem relatar todos os detalhes importantes da queda: onde, quando e como o traumatismo aconteceu. Esta informação é importante para o profissional que cuidará da criança. Preste atenção a todos os cortes dentro e fora da boca, ou se a criança se sente tonta ou nauseada. Caso esteja, leve-a primeiro para o hospital.

Deve-se lavar a área traumatizada com água, e verificar se há dentes com mobilidade ou fraturados. Caso haja algum sangramento levemente pressione uma gaze limpa ou pedaço de algodão na área. Pode aplicar gelo para minimizar o inchaço. Não deixe o bebé usar a chupeta, biberão ou brinquedos na boca durante este intervalo. Se ele estiver com sede, ofereça água num copo ou numa colher. É importante tomar alguns cuidados após o traumatismo oral, como por exemplo: evitar que o bebé use chupeta, biberão ou sugue o dedo, porque estes hábitos podem mover os dentes, intensificar o sangramento e dificultar a recuperação da área ferida. Também é importante adotar uma dieta de alimentos macios durante a primeira semana.

O odontopediatra pode realizar um tratamento caso seja necessário, e haverá um acompanhamento dos dentes da criança até que os dentes traumatizados sejam substituídos por dentes permanentes. O que o futuro reserva para estes dentes dependerá da intensidade do trauma sofrido, e do nível de formação dentária no momento do trauma.

Como usar este guia

Um momento muito importante no desenvolvimento da criança é o aparecimento dos primeiros dentes permanentes. A criança tornar-se-á mais independente, e começará a tomar conta dos seus próprios dentes.

Durante este período de transição, é extremamente importante que transmita à criança informações saudáveis, assim como mostra este guia, uma vez que esses dentes permanentes devem durar toda uma vida.

É recomendável que se leia os três guias, uma vez que o conjunto oferece um amplo resumo de como cuidar da saúde oral da gestante, do bebé e da criança.

Se achou este guia útil, pode fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund, para ajudar as crianças carentes a ter acesso a cuidados dentários e conseguirem um sorriso saudável para toda a vida.

Saúde oral e a criança

Troca de dentes de leite por dentes permanentes

Dentes permanentes

Alimentação e saúde oral

Má formação dentária

Prevenção de traumatismos orais

Posição dos dentes e das arcadas dentárias

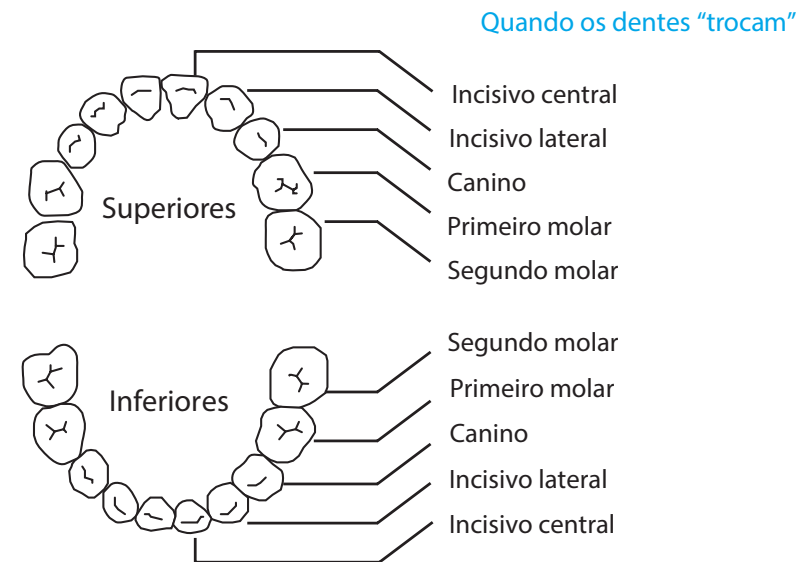
Trocando dentes de leite por dentes permanentes

Quando o bebé completar dois ou três anos de idade, ele deverá ter vinte dentes de leite na boca: dez dentes superiores, e dez dentes inferiores (veja a Figura 1). Os dentes de leite são temporários, mas muito importantes. Eles ficam na boca durante a infância, e são substituídos ao longo do crescimento da criança. Os dentes permanentes são definitivos e devem durar por toda a vida do seu filho.

Dentes permanentes

Quando as crianças completam cinco ou seis anos de idade, os dentes permanentes começam a surgir no fundo da boca. Esses são os primeiros molares permanentes. Ao mesmo tempo, os dentes de leite da frente começam a ser trocados. Ao final do processo, todos os 20 dentes terão sido trocados (ver figura 2)

Figura 2: tabela da troca dos dentes



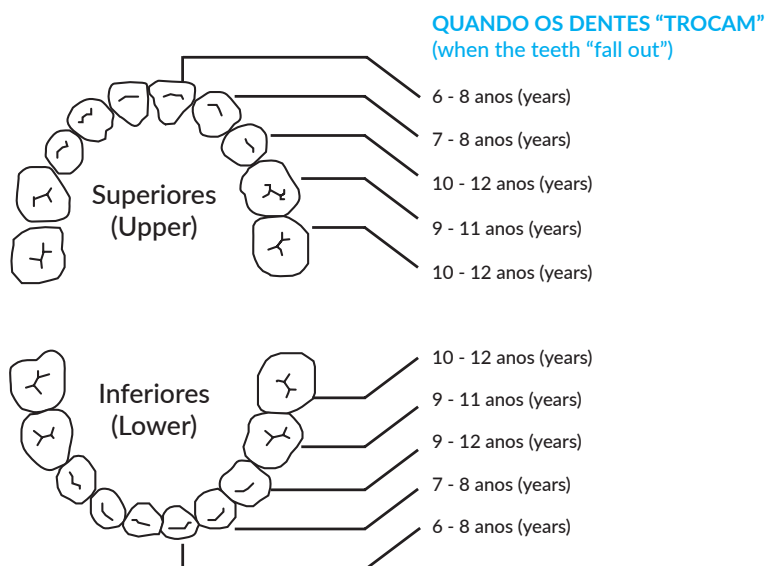
Esta troca deve acabar por volta dos 11 ou 12 anos de idade. Nessa fase, mais dentes irão surgir no fundo da boca; serão os segundos molares permanentes. Os dentes de siso (terceiros molares permanentes) normalmente aparecem em diferentes idades, geralmente depois dos 17 anos. Existe a possibilidade de alguns indivíduos não possuírem os dentes do siso.

É fundamental ter em mente que os primeiros molares permanentes podem erupcionar antes da perda de qualquer dente de leite, e que muitas vezes os pais não os percebem. Esses dentes são muito importantes, mas estão mais sujeitos a cárie na fase de crescimento. Por isso, esses dentes devem ser cuidadosa e individualmente escovados tão logo quando apareçam.

Dentes permanentes

Quando as crianças completam cinco ou seis anos de idade os dentes permanentes começam a surgir no fundo da boca. Esses são os primeiros molares permanentes. Ao mesmo tempo, os dentes de leite da frente começam a ser trocados. No final do processo, todos os vinte dentes terão sido trocados (ver Figura 2).

Figura 2: tabela da troca dos dentes



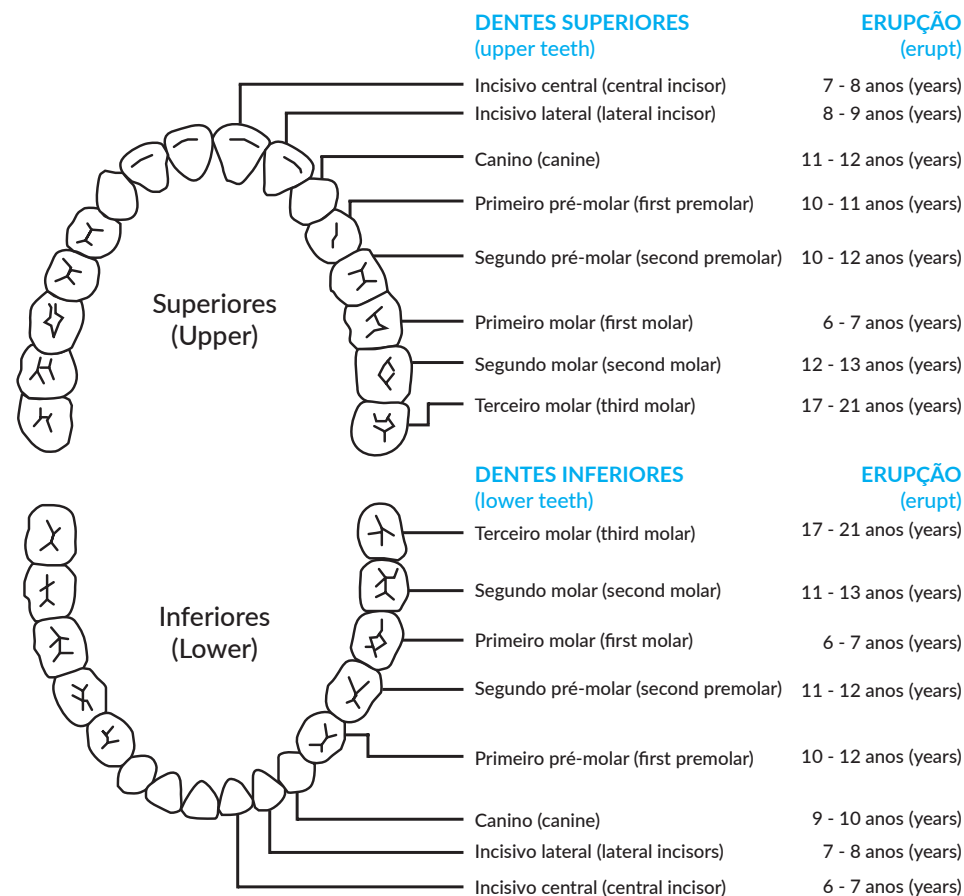
Esta troca dos dentes deve acabar por volta dos onze ou doze anos de idade. Nessa fase, mais dentes irão surgir no fundo da boca; serão os segundos molares permanentes. Os dentes do siso (terceiros molares permanentes) normalmente aparecem em diferentes idades, geralmente depois dos dezassete anos. Existe a possibilidade de alguns indivíduos não possuírem os dentes do siso.

É fundamental ter em mente que os primeiros molares permanentes podem erupcionar antes da perda de qualquer dente de leite, e que muitas vezes os pais não se apercebem. Esses dentes são muito importantes, mas estão mais sujeitos a cáries na fase de crescimento. Por isso, estes dentes devem ser cuidadosa e individualmente escovados logo que apareçam. Deve-se notar que esses dentes são a chave para acomodar todos os demais dentes permanentes.

A criança deve visitar o odontopediatra regularmente, mas é excecionalmente importante fazer uma consulta quando os primeiros molares permanentes erupcionarem. Isso pode evitar que esses dentes sofram de cárie dentária. As consultas dentárias seguintes devem ser realizadas de acordo com a necessidade de cada criança; no mínimo, devem ser realizadas a cada seis meses.

Existem trinta e dois dentes permanentes, dezasseis superiores e dezasseis inferiores (veja Figura 3).

Figura 3: tabela dos dentes permanentes



Alimentação e saúde oral infantil

As crianças inevitavelmente incorporarão os hábitos alimentares das suas famílias e da cultura em que vivem. É importante encorajar uma dieta saudável e equilibrada, estabelecendo intervalos entre as refeições.

Uma dieta balanceada composta de alimentos variados promove um equilíbrio nutricional e favorece o crescimento e desenvolvimento da criança. Nessa idade, a criança não deve ser proibida de comer determinado alimento, mas deve ser instruída sobre a importância de ter hábitos alimentares saudáveis, tais como escolher a quantidade e tipos certos de alimentos, bem como o horário das refeições.



- Comidas saudáveis incluem frutas, legumes, vegetais, grãos integrais, carne, peixe, ovos, feijão e nozes;
- Oferecer uma quantidade limitada de comida e bebida contendo açúcar, de preferência oferecer apenas durante as refeições.
- Evitar oferecer bebidas ácidas, açucaradas e cítricas.
- Criar uma rotina de horários para refeições e lanches e nos intervalos destes oferecer água;
- Oferecer mais frutas frescas em vez de sumo de frutas.

Higiene oral infantil

A criança deve ser orientada e encorajada a realizar a higiene oral como a primeira tarefa da manhã, e a última tarefa antes de dormir. Até que elas completem sete anos de idade, o adulto responsável deve realizar a escovagem, pois elas ainda não possuem destreza suficiente. Depois, os adultos passam a supervisionar a escovagem. Normalmente, a criança pode realizar a escovagem dos dentes sozinha após os 10 anos de idade.

A pasta de dentes infantil deve conter sempre flúor: isso irá reduzir o risco de ter cárie dentária. Quando a criança aprender a cuspir, a quantidade de pasta a ser colocada na escova deve ser semelhante ao tamanho de um grão de ervilha (Figura 4).

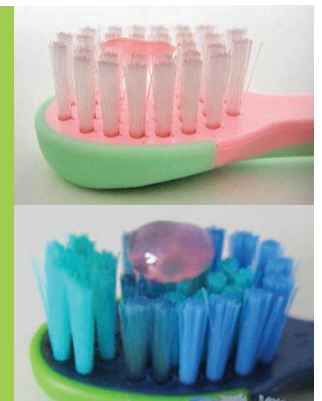
Passar o fio dentário é muito importante, especialmente para aqueles com dentes muito juntos. Para usar o fio dentário é necessária uma maior coordenação motora, por isso, um adulto deve auxiliar as crianças. Deve ainda instruir a criança a limpar a língua.

Utilizar elixir oral na infância somente com a prescrição de um médico dentista. Por segurança, sempre sem álcool na composição e apenas após os seis anos de idade, para evitar riscos de ingestão do produto. A melhor maneira de educar uma criança é dando o exemplo. Escovar os seus dentes enquanto a criança está por perto é uma boa maneira de educar. Desta forma demonstra que é uma atividade que faz parte da higiene corporal, assim como tomar um banho.

QUANTIDADE DE PASTA DE DENTES PARA CRIANÇAS:

Crianças que não conseguem cuspir: o equivalente a um grão cru de arroz;

Crianças que conseguem cuspir: o equivalente a um grão de ervilha.



Doenças orais mais comuns

A cárie dentária e a doença periodontal podem ocorrer e serem tratadas em qualquer idade. A prevenção é sempre a melhor solução.

É possível corrigir discrepâncias nas arcadas dentárias com o uso do aparelho ortodôntico (removível ou fixo), e por vezes requer o auxílio de outros profissionais da saúde, como o médico otorrinolaringologista e o terapeuta da fala.

A halitose (mau hálito) ocorre frequentemente em crianças devido a secreção nasal posterior e saburra lingual (falta de higiene na língua).

Erosão dentária é a perda progressiva de estruturas dentárias sem a presença de bactérias. Isso acontece devido a exposições crônicas a ácidos em alimentos, bebidas, medicação, vômitos frequentes ou refluxo gástrico. Baixo fluxo salivar e alterações da composição da saliva podem agravar a situação, e também estar associados a outros hábitos – como ranger e atritar – que elevam ainda mais a perda de tecido dentário.

Outras alterações orais podem estar presentes na boca, como a diminuição de saliva, aftas, herpes, candidíase, hemangioma e cancro oral. É por isso que é importante visitar o dentista periodicamente. Pais e responsáveis devem inspecionar a boca da criança regularmente.

Síndromes podem alterar o momento e a sequência da erupção dentária, e até mesmo promover o aparecimento de algumas alterações nas arcadas dentárias. Doenças sistêmicas podem aumentar o risco de doenças orais; por exemplo, um indivíduo portador do diabetes possui maior risco de desenvolver a doença periodontal; assim como, um indivíduo portador do diabetes que possua a doença periodontal, poderá aumentar a probabilidade de descompensar o controle glicêmico. Outro exemplo é o indivíduo que respira pela boca; essa ação de ventilação oral diminui a quantidade de saliva, e aumenta o risco de cárie dentária e doenças gengivais. Frequentemente, a respiração oral também poderá alterar o desenvolvimento das arcadas e a postura da cabeça e do pescoço.

Má formação e manchas nos dentes permanentes das crianças

Dentes malformados ou com manchas frequentemente podem gerar consequências estéticas e funcionais. Isso normalmente acontece devido a causas genéticas, congênitas, locais, ambientais ou um somatório destas durante a formação dos dentes. O odontopediatra está apto a proteger e reabilitar esses dentes malformados.



Prevenção de traumatismos orais na infância

As crianças desenvolvem naturalmente uma vontade de explorar, brincar e interagir com outras crianças. Acidentes envolvendo a boca são bastante comuns. Os odontopediatras recomendam que crianças maiores de quatro anos de idade usem protetores bucais quando praticarem atividades de alto impacto como judo, basquetebol e futebol.

O protetor bucal deve ser feito pelo odontopediatra especificamente para a boca da criança, e não deve ser comprado numa loja. As instalações em que se pratica desporto devem ser preparadas para prevenir acidentes, por exemplo, instalando pisos absorventes de impacto.

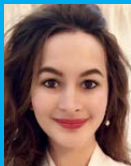
Posição dos dentes e das arcadas dentárias na infância

A boca deve auxiliar as crianças a chupar, engolir, mastigar e falar corretamente, sempre em sincronia com a respiração pelo nariz. Qualquer alteração no crescimento ou desenvolvimento da criança deve ser corrigida imediatamente após a sua descoberta. Isso também é verdade para qualquer alteração que possa ocorrer na face ou boca.

Profissionais de diferentes especialidades devem interagir entre si para cuidar do paciente, assim combinando conhecimentos técnicos de áreas complementares como medicina dentária, odontopediatria, otorrinolaringologia, terapia da fala e fisioterapia. A ortodontia pode corrigir o alinhamento dos dentes e das arcadas dentárias usando aparelhos removíveis ou fixos.

Outros guias da série: www.gcdfund.org

Autores dos Guias da Global Child Dental Fund (UK):



Dóris Rocha Ruiz DDS, MSc, PhD

Sônia Groisman DDS, MSc, PhD

Valerie Wordley BDS

Raman Bedi DDS, MSc, PhD

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (Portugal)



David José Casimiro de Andrade, DMD, DM, PhD

Cristina Areias, DMD, PhD

Revisores da Sociedade Brasileira de Pediatria

Luciana Rodrigues Silva DM, PhD

Dirceu Solé DM, PhD

Se achou este guia útil, pode fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund, para ajudar as crianças carentes a ter acesso a cuidados dentários e conseguirem um sorriso saudável para toda a vida.



global child dental fund

E-mail: info@gcdfund.org **Visite:** www.gcdfund.org

Global Child Dental Fund, Rooms 329-331, 26-29 Drury Lane,
London WC2B 5RL, Reino Unido

Número de Registo de Organização de Beneficência do RU: 1125850



Visite: www.sbp.com.br

Sociedade Brasileira de Pediatria - R. Santa Clara, 292
Rio de Janeiro (RJ) - CEP: 22041-012 # 21 2548-1999

Apoio:

