



Guia de Saúde Oral Materno-Infantil



global child dental fund

www.gcdfund.org



**sociedade
brasileira
de pediatria**

www.sbp.com.br

Apoio:



Esse Guia foi produzido pela equipe de experientes consultores da Global Child Dental Fund (UK), sendo publicado em 10 idiomas e usado em diversos projetos sociais internacionais. O GCDFund situa-se na King's College London e nosso trabalho visa ajudar a melhorar a saúde oral das crianças, formar lideranças no mundo para disseminar a promoção de saúde e construir redes de conhecimento e intercâmbio científico.

No Brasil, foi revisado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, com o objetivo de disseminar conhecimento para promoção de saúde oral pelos pediatras em todo território nacional, valorizando a odontologia como fundamental para a saúde geral e incentivando a primeira visita ao dentista, no surgimento do primeiro dente decíduo ou antes de um ano de idade, conforme preconizado pela *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD) e Associação Brasileira de Odontopediatria.

Esse material é composto de três partes: gestante, bebê e criança, abordando de maneira objetiva a promoção da saúde oral nestas fases da vida. Em breve, estará disponível no site da Sociedade Brasileira de Pediatria para download gratuito.

02

A Sociedade Brasileira de Pediatria e o seu papel

A Associação Brasileira de Pediatria é uma das maiores entidades do mundo no campo da assistência pediátrica. Sendo filiada a diversas entidades e instituições nacionais e internacionais, com destaque para as ações em favor do preparo dos pediatras e da elaboração de documentos científicos, os quais têm sido norteadores para a tomada de decisões em diferentes esferas de governo. Com suas 27 filiadas no território nacional, encabeça uma grande teia nacional que, como enfatiza sua presidente, Dra. Luciana Rodrigues Silva, “tem contribuído para que a Pediatria se imponha no debate das políticas públicas nacionais e una os profissionais em torno de metas e compromissos que fortalecem a especialidade no Brasil”.

Um dos seus papéis é a defesa de políticas que privilegiem o futuro das crianças e dos adolescentes; a promoção da educação e da capacitação

médicas; o estímulo à pesquisa e a busca do conhecimento; a intervenção junto aos gestores públicos e privados pela adoção de medidas que valorizem os pediatras, oferecendo-lhes melhores condições de trabalho e de atendimento para a população; e a incorporação à sua rotina de uma postura ética, isenta e transparente. Esses são os principais eixos sobre os quais a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) desenvolve suas ações, com foco numa população de 35 mil pediatras e de milhões de crianças, adolescentes e seus familiares.

Para saber mais sobre as diferentes frentes de atuação da Sociedade Brasileira de Pediatria, acesse o endereço www.sbp.com.br.

Índice

Saúde oral e a gestação

Visitando o dentista 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 do bebê 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 na infância

Má formação dentária na infância

Prevenção de traumatismos orais na infância

Posição dos dentes e das arcadas dentárias na infância

Como usar este guia

A gestação é o momento perfeito para começar a planejar o futuro do seu bebê. Esse 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 você 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 você achou esse guia útil, pode fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund para permitir que crianças carentes tenham acesso aos cuidados odontológicos e um sorriso saudável para toda a vida.

Saúde oral e gestação

Visitando o dentista durante a gestação

Problemas comuns de saúde oral durante a gestação

Conselhos de saúde oral

04

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

Visitando o dentista durante a gestação

Durante o pré-natal, além de realizar exames médicos também é importante procurar aconselhamento odontológico especializado. Esse aconselhamento orientará a prevenção dos problemas de saúde oral que podem acontecer durante a gestação, buscando favorecer a saúde e a melhor qualidade de vida para a gestante e o seu bebê.

Idealmente, toda mulher deveria ter essas informações e acesso à assistência odontológica preventiva desde a infância. Bem como toda gestante deveria ter acesso garantido a um serviço odontológico adequado, o chamado pré-natal odontológico. Isso poderia reduzir a necessidade de procedimentos odontológicos invasivos e possíveis complicações, como dor, inflamação e infecções orais que

A pregnant woman with dark hair tied back is seated in a dental chair. She is wearing a black long-sleeved top and a white protective bib. Her hands are resting on her pregnant belly. The background shows a dental office setting with a white wall and several framed anatomical illustrations. The text is overlaid on the right side of the image.

O seu conforto é a chave de uma boa experiência no dentista. Você tem que informar ao seu dentista caso você não se sinta confortável na cadeira odontológica.

poderiam atrapalhar esse momento tão importante da vida.

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

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

As gestantes são um grupo de pacientes que requerem cuidados odontológicos especiais; então, no começo da consulta, o dentista irá anotar dados da saúde materna. O dentista lhe perguntará sobre o seu histórico médico e odontológico. É fundamental que forneça os nomes dos médicos que estão cuidando da sua assistência no pré-natal e seus respectivos contatos. Assim, se houver qualquer necessidade, o dentista poderá entrar em contato com eles imediatamente.

06

O conforto é a chave de uma boa experiência no dentista. É importante informar o dentista caso não esteja confortável na cadeira odontológica. Conforme a sua 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 odontológico. Contudo, não existem relatos científicos que tratamentos odontológicos 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 a pressão sanguínea, o ritmo dos batimentos cardíacos e a frequência da respiração, podem ser aferidos antes e depois de qualquer procedimento odontológico. Se a gestante era portadora do diabetes melito antes da gestação ou foi diagnosticada durante como portadora do diabetes melito gestacional, os níveis de glicose devem ser monitorados antes e depois do tratamento odontológico. Talvez haja a necessidade do trabalho conjunto do dentista 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 inchada e vermelha), o granuloma gravídico (crescimento da gengiva) e a xerostomia (alteração na saliva).

Cárie dentária

A cárie dentária é ocasionada por um desequilíbrio decorrente da ação constante de açúcares e bactérias presentes na superfície dentária. Esse 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 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 se deve a condições locais, tais como mudança na dieta, má higiene oral, mudanças na flora oral ou vômitos frequentes.

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

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 de tempo ou possivelmente por comer comidas ácidas e cítricas com muita frequência. A erosão dentária resulta em uma 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 dentista deverá fazer uma avaliação de risco individual. 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 (gengivite e periodontite)

A gestação pode deixar a gengiva e outros tecidos que sustentam os dentes mais suscetíveis a inflamações e infecções. Isso se chama doença periodontal

e acontece por causa de mudanças hormonais que afetam a flora oral (fluidos salivares e gengivais). Gestantes portadoras do diabetes melito podem ser mais propensas a ter a doença periodontal.

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

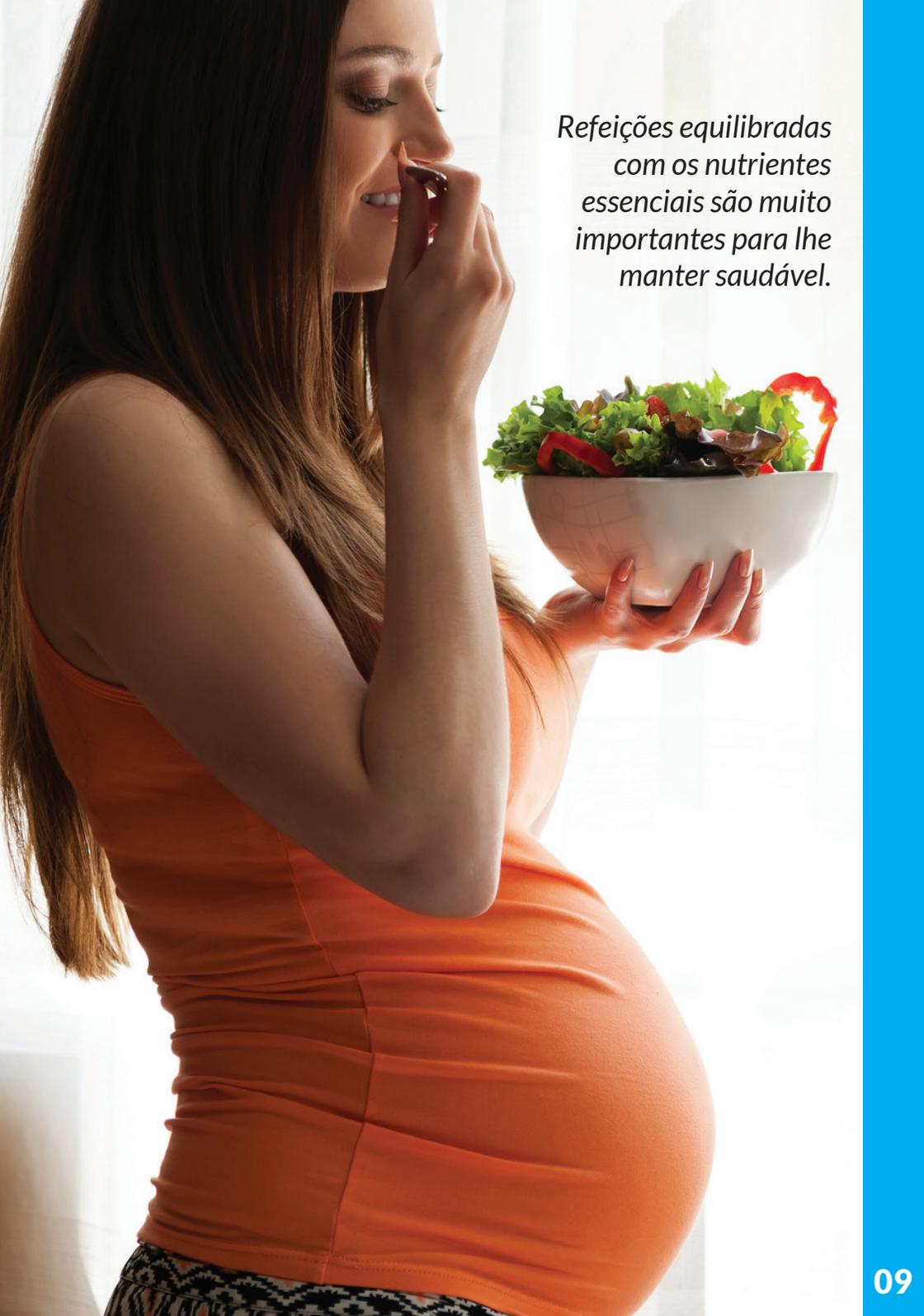
Pesquisas ligam a doença periodontal (fase da periodontite) na gestação com a pré-eclâmpsia, partos prematuros e bebês de baixo peso. Apesar disso, tenha em mente que a gestação não causa a doença periodontal, mas o que desencadeia a doença na gengiva é a má higiene oral. Cuidar da saúde oral é importante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

Hiperplasia gengival e granuloma gravídico (Granuloma Piogênico)

As mudanças hormonais que ocorrem durante a gestação podem estar associadas a um crescimento demasiado da gengiva (hiperplasia gengival). A presença de um fator local, como biofilme, cálculo e excesso de material odontológico restaurador na superfície do dente, poderá ser a causa desse crescimento exagerado da gengiva. Essa condição é chamada pelos 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, excisão cirúrgica pode ser necessária. O granuloma gravídico pode ser recorrente durante a gravidez e por isso acompanhamento profissional é altamente importante.

Xerostomia

Algumas gestantes podem sofrer de um ressecamento temporário 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 esse ressecamento. Uso frequente de creme dental contendo flúor também pode ajudar a remineralizar os dentes e a reduzir a sensibilidade local e o risco de cárie dentária.

A pregnant woman with long dark hair, wearing an orange sleeveless top, is shown in profile from the waist up. She is holding a white bowl filled with a fresh salad of green leafy vegetables and red bell peppers. She is smiling and eating a piece of fruit from the bowl. The background is a bright, out-of-focus window with white curtains.

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

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 dos dentes do bebê?

O melhor momento para começar é durante a gestação. Visite um odontopediatra ainda durante a gestação para receber as primeiras orientações para promover a saúde oral do bebê, normalmente, no último trimestre gestacional.

Alimentação

10

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 de sua gestação, o fornecimento nutricional para o bebê durante esse período importante do desenvolvimento pode ser prejudicado. O peso e a saúde do bebê também podem ser alterados. A persistência desta má nutrição pela gestante durante o segundo e terceiro trimestre pode prejudicar severamente o crescimento e desenvolvimento do bebê.

A dieta durante a gestação também pode afetar os dentes do bebê. Os dentes de leite começam a se formar 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 aconselhamento médico, uma vez que os dentes em formação do bebê podem sofrer danos. Deficiências desse tipo frequentemente podem ser resolvidas pelo seu médico, recomendando os suplementos adequados. Ressaltamos que durante a gravidez vitaminas contendo flúor devem ser evitadas.



*Você deve
sempre escovar
os dentes
durante a
manhã e antes
de dormir.*

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 bebida ácida, açucarada e cítrica;
- Preferir comer frutas frescas ao invés de suco de frutas;
- Realizar os check-up médicos recomendados;
- Não fumar ou consumir produtos que contenham tabaco, álcool ou drogas.
- Visitar o seu dentista preventivamente a cada trimestre gestacional ou de acordo com a necessidade individual estabelecida pelo profissional.

Higiene oral

- Usar o fio dental e escovar os seus dentes com creme dental fluoretado duas ou três vezes ao dia.
- Escovar os dentes após o café da manhã, almoço e antes de dormir.
- Trocar a escova dental a cada três meses.
- Utilizar enxaguatórios orais 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. Esse guia mostrará como alimentar e limpar os dentes do bebê corretamente e os colocará no caminho certo durante a infância, garantindo que eles possam sugar, engolir, mastigar, falar, sorrir, brincar e aprender sem doenças e dor.

É recomendável ler 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 você considerou esse guia útil, poderá fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund, para ajudar às crianças carentes a terem acesso aos cuidados odontológicos para conseguirem ter um sorriso saudável para toda a vida.

Saúde oral e o bebê

Aleitamento materno

Mamadeira

Chupeta

Erupção dentária e primeira visita ao dentista

Alimentação e dentes de leite

Higiene oral

Doenças orais mais frequentes

Prevenção de traumatismos orais

Desde o nascimento até o final da adolescência os arcos dentários e as demais estruturas do complexo orofacial irão crescer e se desenvolver. Manter boas práticas de saúde oral e visitas regulares ao odontopediatra tão logo o bebê tenha seus primeiros dentes permitirá o acompanhamento dessas estruturas e garantirá um sorriso saudável ao longo da infância.

Os recém-nascidos possuem condições orais próprias dessa fase, contudo podem apresentar alterações ou patologias que podem necessitar intervenções odontológicas. Por isso, no momento do nascimento, a equipe hospitalar deverá examinar a condição oral do recém-nascido, inclusive do bebê prematuro, para avaliar se existe algo que possa dificultar ou impedir uma adequada respiração, sucção, deglutição e aleitamento.



14

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

Aleitamento materno

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

Durante o aleitamento materno, o bebê realizará um exercício oral que estimulará corretamente todos os seus músculos orofaciais e o correto desenvolvimento das arcadas dentárias e articulações temporo-mandibulares. Por isso, é importante que o seu bebê sugue corretamente. Para melhores resultados, 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 e movimentos da língua, lábios e dos arcos dentários.

Mamadeira

O melhor é sempre oferecer o aleitamento materno. Caso o médico aconselhe não amamentar por problemas de saúde materno-infantil, a família receberá a orientação da equipe neonatal sobre o recurso a ser utilizado para a oferta do leite materno ou fórmula neste período.

Caso seja oferecido a mamadeira, é essencial usar o bico anatômico, cujo tamanho seja proporcional ao tamanho da boca do bebê. Não aumente o tamanho do furo original para a saída do leite do bico da mamadeira. Lavar e esterilizar os bicos da mamadeira depois do bebê utilizar.

É fundamental ter o mesmo momento de tranquilidade e aconchego entre mãe e bebê durante a alimentação com a mamadeira. A mamadeira deve ser utilizada apenas para substituir o peito materno por problemas materno-infantil e não uma maneira mais prática de fazer bebês consumirem mais leite. Não existe bico de mamadeira com mesmo formato, textura ou que permitam realizar os movimentos orofaciais do bico do peito materno, todos os modelos dos bicos de mamadeira podem alterar o crescimento e desenvolvimento orofacial infantil. O momento de desmame e a remoção final da mamadeira para o copo devem ser na mesma época do aleitamento materno.

É importante não deixar o bebê sozinho enquanto ele se alimenta na mamadeira. Abandoná-lo é perigoso porque há o risco de o bebê engasgar. Além disso, o bebê pode deglutir de maneira inadequada. Manter sempre o bebê na posição mais sentada possível ao oferecer a mamadeira. Nunca acrescentar açúcar no leite ou fórmula na mamadeira.

O uso prolongado da mamadeira em bebês com a presença de dentes na boca pode levar à cárie dentária e alteração da posição dos dentes.

Chupeta

Aconselhamos não oferecer chupeta ao seu bebê. O ideal é oferecer exclusivamente o aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida sem o uso da chupeta. Não existe bico de chupeta igual ao bico do peito materno, todos podem alterar o crescimento e desenvolvimento orofacial infantil. Apesar disso, se preferir usar uma, ela não deve ser dada ao bebê toda vez 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. Não pendure brinquedos, objetos ou panos na chupeta. Lavar e esterilizar as chupetas depois do bebê utilizar.

16

O uso prolongado da chupeta ou da sucção digital podem levar a alterações na posição de dentes e arcos dentários com necessidade de tratamento ortopédico/ortodôntico futuro. O melhor momento de retirar hábitos orais deletérios dependerá da maturidade física e emocional da criança. Ressaltamos a importância do aconselhamento médico e odontológico.

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 seu próprio tempo para o surgimento dos dentes na boca. Esse 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 odontopediatra. É importante examinar o bebê nesta fase e recomendar à família boas práticas que favoreçam a saúde oral infantil. Além disso, o bebê se acostumará ao ambiente do consultório odontológico desde cedo. O odontopediatra é o profissional especializado ao atendimento odontológico dos bebês,

crianças e adolescentes.

O atendimento precoce visa monitorar a erupção dos dentes de leite, garantindo que eles permaneçam livres de cárie dentária, doença periodontal e erosão dentária. Esses cuidados favorecerão o desenvolvimento das arcadas dentárias, resultando em uma mordida equilibrada e em um sorriso estético e harmonioso. Em casos complexos, o odontopediatra pode encaminhá-la a outros especialistas da saúde.

Cuidar da saúde oral do bebê contribuirá enormemente para favorecer a sua qualidade de vida. 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, ao diabetes melito e a cárie dentária.

Sugar 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 os seis meses e depois alternar com outros alimentos até por volta dos 2 anos de idade.

A fase de mastigação é um aprendizado e acontece gradualmente, amassando os alimentos com um garfo e cortando-os em pedaços menores. Quando o bebê possuir 20 dentes de leite na boca, ele deverá mastigar todos os tipos de alimento (macios e duros) para aprender corretamente a mastigar e estimular o desenvolvimento de sua boca e face. A presença dos dentes bem encaixados e músculos orofaciais fortes favorecerá também o correto aprendizado da fala.

Para prevenir cárie dentária é recomendável estabelecer uma rotina de refeições com intervalos adequados entre elas. Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar até os 2 anos de idade. O açúcar (sacarose) é um fator negativo para a saúde oral, a obesidade e o diabetes. Ofereça ao bebê alimentos saudáveis e lembre que devem sempre dormir com dentes limpos.

Higiene oral

É muito importante começar cedo hábitos diários de limpeza da boca do bebê. Você deve começar a escovação tão logo os primeiros dentes de leite apareçam, usando escova e pasta de dentes com flúor.

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 ao hábito, utilizando apenas uma gaze, fralda ou dedeira com água.

Depois da erupção dos primeiros dentes de leite a higiene oral do seu bebê deve ser realizada com a mesma rotina dos outros membros da família, isto é, após o café da manhã, o 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 com os dentes limpos.

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

18

A presença de flúor no creme dental é muito importante para prevenir a cárie dentária. Use uma pequena quantidade de creme dental, uma vez que existe o risco de o bebê engolir (veja a figura 1).

A maior parte dos dentes de leite são espaçados. Contudo, quando os dentes de leite estejam muito juntos um do outro e a escova não consiga alcançar certas áreas, você pode passar suavemente o fio dental 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 creme dental:

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



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



Doenças orais mais frequentes

Bebês 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 bebê poderá sofrer e ter dor, afetando a mastigação, o desenvolvimento e o bem-estar geral.

Bebês também pode 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 bebê 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 bebê ajudam a prevenir o sapinho.

Existem alterações e patologias menos comuns que também podem aparecer na boca do bebê. Caso você tenha alguma observação ou preocupação, leve o seu bebê ao odontopediatra, ele o examinará com cuidado e atenção.



Prevenção de traumatismos orais

Quando o bebê começar a engatinhar e a andar, ele poderá cair e machucar a boca. Certifique-se de que o bebê esteja sempre acompanhado por um adulto para evitar tais acidentes.

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

Caso aconteça algum traumatismo na boca do bebê, ele deve ser levado ao odontopediatra imediatamente. Uma queda durante esse período da vida pode afetar o desenvolvimento da boca e os dentes permanentes que ainda crescem debaixo da gengiva. Nesse atendimento, os pais devem relatar todos os detalhes importantes da queda: onde, quando e como o traumatismo aconteceu. Essa 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 checar se há dentes com mobilidades ou quebrados. Caso haja algum sangramento, pressione levemente o local com uma gaze limpa ou pedaço de algodão na área. Você também pode aplicar gelo para minimizar o inchaço. Não deixe o bebê usar chupeta, mamadeira ou colocar brinquedos na boca durante esse intervalo. Se ele estiver com sede, ofereça água em um copo ou em uma colher.

É importante tomar alguns cuidados após o traumatismo oral, como evitar que o bebê use chupeta, mamadeira ou sugue o dedo, porque esses hábitos podem mover os dentes, intensificar o sangramento e dificultar a recuperação da área machucada. Também é ideal adotar uma dieta de alimentos macios durante a primeira semana.

O odontopediatra poderá realizar um procedimento clínico caso seja necessário e deverá haver um acompanhamento dos dentes da criança até que os dentes traumatizados sejam substituídos pelos dentes permanentes sucessores. O que o futuro reserva para esses 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 crescimento e desenvolvimento da criança é o surgimento dos primeiros dentes permanentes. A criança se tornará mais independente e começará a tomar conta dos seus próprios dentes. Durante esse período de transição, é extremamente importante que você transmita à criança informações saudáveis, assim como mostra esse guia, uma vez que esses dentes permanentes devem durar toda uma vida.

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

Se você considerou esse guia útil, poderá fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund, para ajudar às crianças carentes a terem acesso aos cuidados odontológicos para conseguirem ter um sorriso saudável para toda a vida.

Saúde oral e a criança

Trocando os dentes de leite por dentes permanentes

Dentes permanentes

Alimentação e saúde oral na infância

Higiene oral infantil

Doenças orais mais comuns na infância

Má formação dentária na infância

Prevenção de traumatismos orais na infância

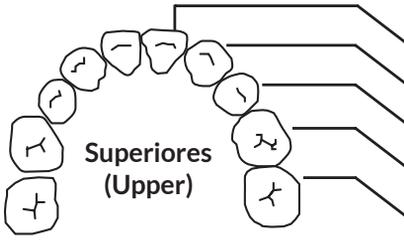
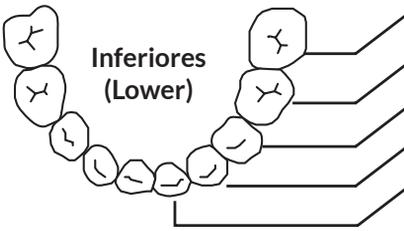
Posição dos dentes e das arcadas dentárias na infância

Trocando dentes de leite por dentes permanentes

Quando o bebê completar dois ou três anos de idade deverá ter 20 dentes de leite na boca: 10 dentes superiores e 10 dentes inferiores (veja a Figura 1). Os dentes de leite são temporários, mas muito importantes. Eles devem ficar na boca durante a infância, e são substituídos gradativamente ao longo do crescimento e desenvolvimento da criança. Os dentes permanentes são definitivos e devem durar por toda a vida do seu filho.

Os pais devem contar o número de dentes presentes na boca da criança, porque algumas crianças podem ter dentes extras ou dentes ausentes. Caso ocorra, consulte um odontopediatra para verificar a região e receber as orientações devidas.

Figura 1: tabela dos dentes de leite

DENTES DE LEITE (first teeth)		QUANDO OS DENTES "SURGEM" (when the teeth "come in")
 <p>Superiores (Upper)</p>	Incisivos centrais (central incisors)	8 - 12 meses (months)
	Incisivos laterais (lateral incisors)	9 - 13 meses (months)
	Caninos (canines)	16 - 22 meses (months)
	Primeiros molares (first molar)	13 - 19 meses (months)
	Segundos molares (second molar)	25 - 33 meses (months)
 <p>Inferiores (Lower)</p>	Segundos molares (second molar)	23 - 31 meses (months)
	Primeiros molares (first molar)	14 - 18 meses (months)
	Caninos (canines)	17 - 23 meses (months)
	Incisivos laterais (lateral incisors)	10 - 16 meses (months)
	Incisivos centrais (central incisors)	6 - 10 meses (months)

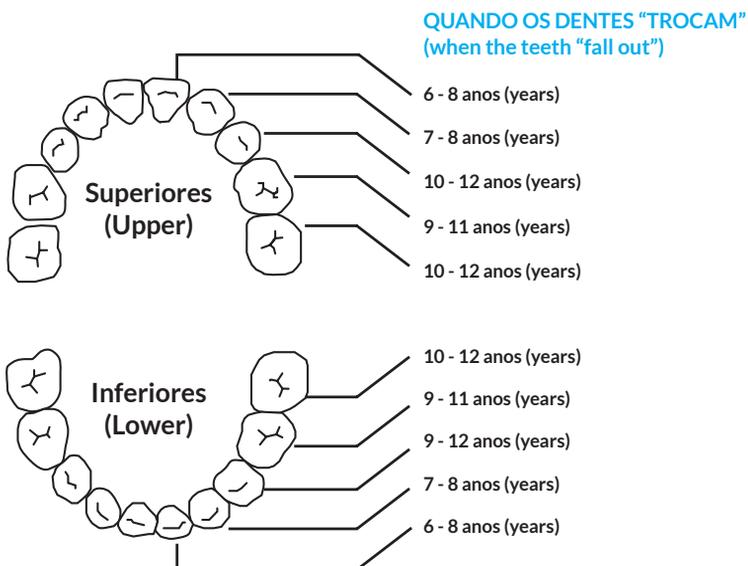
Funções dos dentes de leite:

- Conduzir os dentes permanentes em formação debaixo deles para a posição correta;
- Manter a integridade das arcadas dentárias para que se estabeleça o adequado desenvolvimento e crescimento orofacial da criança;
- Permitir que a criança fale, mastigue, sugue e engula os alimentos e bebidas corretamente;
- Favorecer a estética, dando à criança um sorriso bonito e saudável.

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 (veja a Figura 2).

Figura 2: tabela da troca dos dentes



Essa troca dos dentes deve acabar por volta dos 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 apareçam na boca. Esses dentes são a chave para acomodar corretamente todos os demais dentes permanentes.

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

Existem 32 dentes permanentes, 16 superiores e 16 inferiores (veja Figura 3).

Figura 3: tabela dos dentes permanentes

		DENTES SUPERIORES (upper teeth)	ERUPÇÃO (erupt)
Superiores (Upper)	Incisivo central (central incisor)		7 - 8 anos (years)
	Incisivo lateral (lateral incisors)		8 - 9 anos (years)
	Canino (canine)		11 - 12 anos (years)
	Primeiro pré-molar (first premolar)		10 - 11 anos (years)
	Segundo pré-molar (second premolar)		10 - 12 anos (years)
	Primeiro molar (first molar)		6 - 7 anos (years)
	Segundo molar (second molar)		12 - 13 anos (years)
		Terceiro molar (third molar)	17 - 21 anos (years)
		DENTES INFERIORES (lower teeth)	ERUPÇÃO (erupt)
Inferiores (Lower)	Terceiro molar (third molar)		17 - 21 anos (years)
	Segundo molar (second molar)		11 - 13 anos (years)
	Primeiro molar (first molar)		6 - 7 anos (years)
	Segundo pré-molar (second premolar)		11 - 12 anos (years)
	Primeiro pré-molar (first premolar)		10 - 12 anos (years)
	Canino (canine)		9 - 10 anos (years)
	Incisivo lateral (lateral incisors)		7 - 8 anos (years)
		Incisivo central (central incisor)	6 - 7 anos (years)

Alimentação e saúde oral infantil

As crianças inevitavelmente incorporarão os hábitos alimentares de suas famílias e da cultura em que vivem, sendo importante encorajar uma dieta saudável e equilibrada, estabelecendo uma rotina alimentar com horários e adequados 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;
- Comer uma quantidade limitada de comida contendo açúcar, de preferência durante as refeições;
- Evitar oferecer bebidas ácidas, açucaradas e cítricas;
- Criar uma rotina de horários para refeições e lanches, nos intervalos destes oferecer água;
- Comer mais frutas frescas ao invés de suco 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 ela complete sete anos de idade, o adulto responsável deve realizar a escovação, porque ela ainda não possui destreza suficiente. Na fase seguinte, os adultos passam a supervisionar a escovação. Normalmente, a criança pode realizar a escovação dos dentes sozinha após os 10 anos de idade.

Creme dental infantil deve sempre conter flúor. Isso irá reduzir o risco de ter cárie dentária. Quando a criança aprender a cuspir, a quantidade de creme dental a ser colocada na escova deve ser semelhante ao tamanho de um grão de ervilha (veja a Figura 4).

Passar fio dental é muito importante para aquelas crianças com dentes muito juntos. Para usar o fio dental é necessária uma maior coordenação motora, por isso um adulto deve auxiliar a criança. Você também deve instruir a criança a limpar a língua.

Utilizar enxaguatório oral na infância somente com a prescrição de um odontopediatra. Por segurança, preferir 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 exemplo. Escovar os seus dentes enquanto a criança está por perto é uma boa maneira de educar. Dessa forma, demonstra que essa é uma atividade que faz parte da higiene corporal, assim como tomar um banho.

Quantidade de creme dental 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 na infância

A cárie dentária e a doença periodontal podem ocorrer na infância e necessitar de tratamento odontológico. Com certeza a prevenção é sempre a melhor solução.

Crianças podem necessitar de aparelho ortopédico/ortodôntico (removível ou fixo) para corrigir discrepâncias nas arcadas dentárias. Em alguns casos, esse tratamento requer o auxílio de outros profissionais da saúde, como um médico otorrinolaringologista, um fonoaudiólogo e um fisioterapeuta.

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

A 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 ou estarem associados a outros hábitos – como ranger e apertar os dentes – que elevam ainda mais a perda de tecido dentário.

28

Outras alterações orais podem estar presentes na boca, como a diminuição de saliva, aftas, herpes, candidíase, hemangioma e câncer oral. É por isso que é importante os pais inspecionarem a boca da criança durante a higiene oral diária e levarem a criança regularmente nas visitas ao odontopediatra do bebê.

Algumas síndromes e doenças sistêmicas podem alterar o momento e a sequência da erupção dentária e até mesmo promover o aparecimento de algumas doenças orais. Por exemplo, a criança que respira pela boca. Essa ação de respiração oral diminui a quantidade de saliva e aumenta o risco de cárie dentária e doença gengival. Frequentemente, a respiração oral também poderá alterar o desenvolvimento das arcadas e a postura da cabeça e do pescoço. Outro 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.

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 uma somatória 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 naturalmente desenvolvem uma vontade de explorar, brincar e interagir com outras crianças. Acidentes que envolvem a boca e face são bastante comuns na infância. Os odontopediatras recomendam que crianças maiores de quatro anos de idade usem protetores bucais quando praticarem atividades de alto impacto, como judô, voleibol, basquetebol e futebol.

O protetor bucal deve ser feito pelo dentista especificamente para a boca de cada criança e não deve ser comprado em uma loja. As instalações em que se pratica esportes 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 ajudar as crianças a sugar, engolir, mastigar e falar corretamente, sempre em sincronia com a respiração pelo nariz. Qualquer alteração no crescimento ou desenvolvimento da criança deve ser corrigido imediatamente após a 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 odontologia, otorrinolaringologia, fonoaudiologia e fisioterapia. A ortopedia/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

Revisores da Sociedade Brasileira de Pediatria



Luciana Rodrigues Silva DM, PhD

Dirceu Solé DM, PhD

Se você considerou esse guia útil, poderá fazer uma pequena doação ao Global Child Dental Fund, para ajudar às crianças carentes a terem acesso aos cuidados odontológicos para conseguirem ter 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:

