



Guia de Saúde Oral Materno-Infantil



global child dental fund

www.gcdfund.org



SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PEDIATRIA

www.sbp.com.br

Apoio:

Colgate[®]

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 bucal 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 bucal nestas fases da vida. Em breve, estará disponível no site da Sociedade Brasileira de Pediatria para download gratuito para os membros da SBP.

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.



A saúde durante a gestação é um dos principais fatores a determinar o nascimento de um bebê saudável. É importante que você aprenda a como cuidar da sua própria saúde oral, porque crianças cujas mães sofrem de doenças orais têm mais chances de também sofrer dessa condição. Doenças orais na infância podem levar a dor e estresse, e afetar o desenvolvimento e bem-estar geral da criança. Crianças comumente copiam os hábitos de higiene oral dos pais enquanto crescem, então é importante que você comece e mantenha hábitos saudáveis mesmo antes do seu bebê nascer.

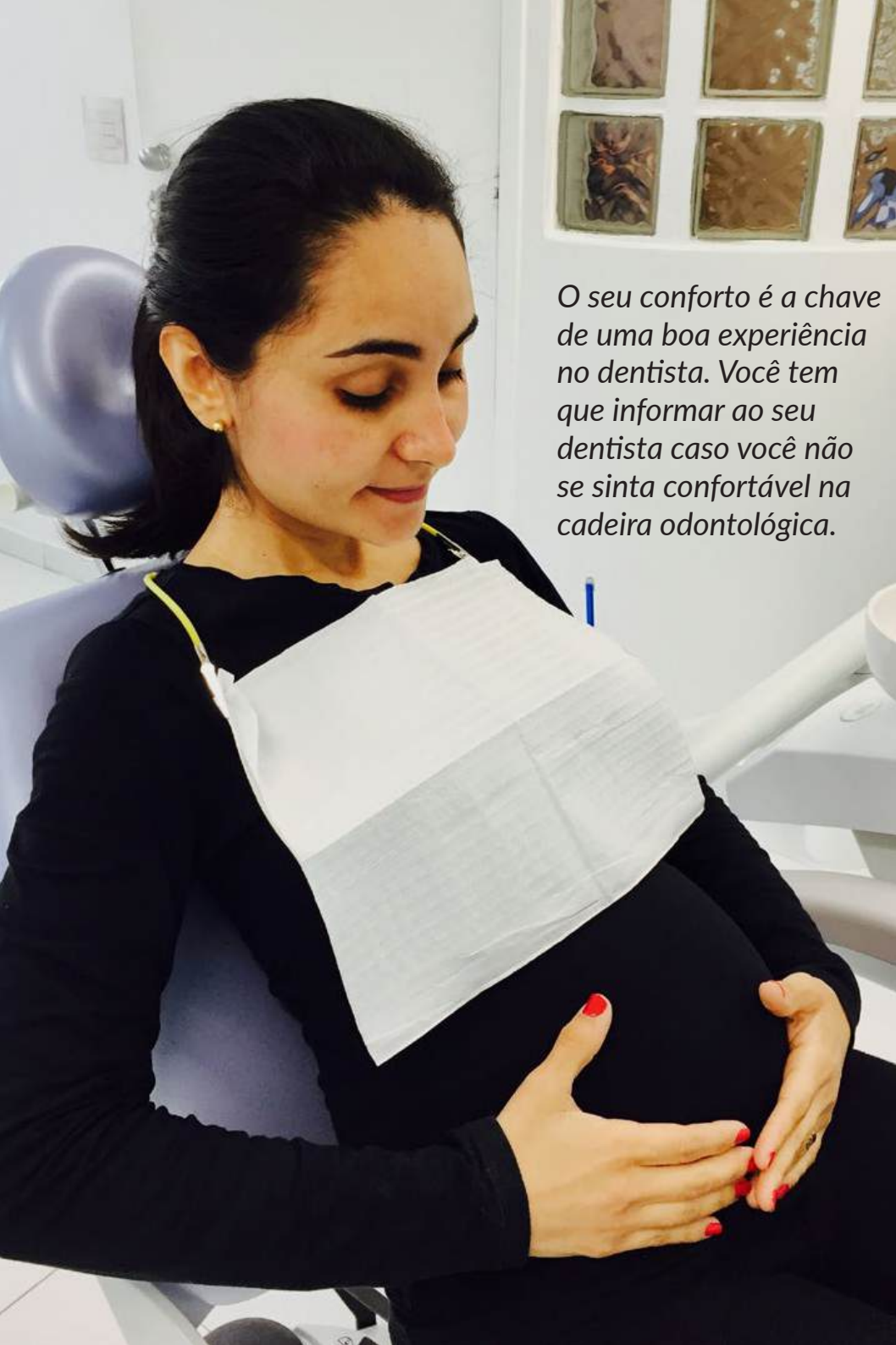
Visitando o dentista durante a gestação

Durante o pré-natal, além de realizar exames médicos, também é importante procurar aconselhamento odontológico específico. Esse aconselhamento vai lhe ensinar como prevenir e solucionar problemas de saúde oral que aconteçam durante a gestação, e vai promover a sua própria saúde e qualidade de vida e do bebê.

04 Idealmente, toda mulher deveria ter essas informações e acesso a assistência odontológica preventiva desde a infância. No mínimo, toda mulher deveria ter acesso garantido a um serviço odontológico adequado durante a sua gestação. Isso poderia reduzir a necessidade de procedimentos odontológicos invasivos e possíveis complicações, como dor, inflamação e infecções orais que poderiam atrapalhar este momento tão importante na sua vida.

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

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



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.

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

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. Conforme a sua gestação avança, a sua barriga vai crescer, exigindo que você 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 para 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. Apesar disso, não existe evidência que tratamentos preventivos ou reparadores durante qualquer outro trimestre sejam danosos à gestante ou ao feto em desenvolvimento.

06

Por motivos de segurança, sinais vitais, como pressão sanguínea, ritmo dos batimentos cardíacos e frequência da respiração, podem ser medidos antes e depois de qualquer procedimento odontológico. Se a gestante era portadora do diabetes melito antes da gestação ou é 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 seu endocrinologista e o obstetra.

Problemas comuns de saúde oral durante a gestação

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

Cárie dentária

A cárie dentária é a interação químico bacteriana através de uma sequência dinâmica de interações entre o dente, bactérias orais e açúcares, que pode destruir o dente. A cárie dentária pode ser prevenida, mas quando não tratada, pode causar dor, inflamação e infecção.

É importante saber que os dentes da mulher não se alteram durante a gravidez. Quando uma gestante tem cárie, 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 as suas necessidades, por exemplo marcando consultas regularmente para monitorar o estado da sua boca, aconselhando hábitos alimentares e de higiene oral em casa, e realizando limpeza bucal profissional usando flúor.

Erosão dentária

A erosão dentária é o desgaste dos dentes sem a presença de bactérias. Ela pode acontecer durante a gestação devido a vômito frequente por um longo período de tempo, ou possivelmente por comer comidas ácidas. Ela pode causar sensibilidade ao calor e ao frio.

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, dor e danos estéticos. Para prevenir isso, o dentista deverá fazer uma avaliação de risco para você. O risco de erosão dentária aumentará caso você 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 fazer 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 (fluídos salivares e gengivais). Gestantes portadoras do diabetes melito são mais propensas a ter a doença periodontal.

A inflamação da gengiva é chamada especificamente de gengivite, e é razoavelmente comum durante a gestação. Se a gestante escovar os dentes e passar fio dental adequadamente, estará menos propensa a sofrer dessa doença gengival.

Quando inflamações e infecções são mal controladas, pode haver perda do osso que sustenta e segura o dente. Esta doença se chama periodontite. Pesquisas ligam a doença periodontal e gestantes com a pré-eclâmpsia, partos prematuros e bebês de baixo peso. Apesar disso, tenha em mente que a gestação não causa a doença periodontal. A gengivite é resultado da má higiene oral, que causa mudanças na gengiva.

Hiperplasia gengival e granuloma gravídico (granuloma piogênico)

Mudanças hormonais durante a gestação podem estar associadas a um tipo específico ou generalizado de hipertrofia gengival (crescimento demais da gengiva). A presença de fatores locais, como biofilme, cálculo e excesso de material odontológico restaurador na superfície do dente, pode acentuar a resposta da gengiva, formando o granuloma gravídico. O granuloma gravídico é uma lesão benigna de rápido crescimento, que ocorre comumente no primeiro trimestre da gestação e poderá se estender até o terceiro trimestre.

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 são uma possível explicação para isso. É aconselhável consumir água frequentemente, e mastigar goma-de-mascar sem sacarose contendo xilitol para aliviar esse ressecamento. Uso frequente de cremes dentais e enxaguantes orais com flúor pode também ajudar a remineralizar os dentes e a reduzir a sensibilidade local e o risco de cárie dentária.

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.

Então, quando é o melhor momento para começar a cuidar dos dentes do seu filho? O melhor momento para começar é durante a gestação. Uma boa saúde oral e a ausência de problemas dentários e gengivais durante a gestação contribuirão significativamente para a qualidade da sua saúde geral.

Alimentação

Refeições equilibradas com os nutrientes essenciais são muito importantes para lhe manter saudável. Se a gestante tiver uma má nutrição durante o primeiro trimestre de sua gestação, o ambiente hormonal e nutricional do bebê durante esse período crítico do desenvolvimento da placenta pode ser alterado. O peso e saúde do bebê também podem ser alterados. A persistência da má nutrição da gestante durante o segundo e terceiro trimestres pode prejudicar severamente o crescimento e desenvolvimento do bebê.

10

Sua dieta durante a gestação também pode afetar os dentes do seu bebê. Eles começam a se formar durante a sexta semana da gestação, e o primeiro molar permanente aproximadamente no quinto mês de gestação.

Caso você tenha alguma deficiência de vitaminas, é importante procurar aconselhamento médico, uma vez que os dentes em formação podem sofrer danos. Deficiências desse tipo frequentemente podem ser facilmente resolvidas pelo seu médico, recomendando suplementos adequados. Além disso, vitaminas com flúor devem ser evitadas durante a gravidez.

Por fim, 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 e:

- Comer comidas saudáveis de uma forma balanceada e em horários apropriados. Isso inclui frutas, vegetais, grãos integrais (como cereal e pão), carne, peixe, ovos, feijão e nozes;
- Comer uma quantidade limitada de alimentos açucarados, e somente durante as refeições;

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



- Evitar bebidas ácidas, açucaradas e cítricas;
- Preferir comer mais frutas frescas em vez de suco de frutas para cumprir a recomendação diária;
- Realizar os check-up médicos recomendados;
- Não fumar, beber ou usar drogas.

Higiene Oral

É recomendado:

- Escovar os seus dentes com creme dental fluoretado duas ou três vezes ao dia, e usar fio dental. Você deve sempre escovar durante a manhã e antes de dormir. Troque a sua escova a cada três ou quatro meses;
- Se necessário, você pode usar um enxaguante bucal diariamente (preferencialmente sem álcool). Algumas gestantes podem precisar de enxaguantes antimicrobianos, com clorexidina. Você deve conversar sobre isso com o seu dentista;
- Considere mastigar uma goma-de-mascar contendo xilitol entre as refeições, isto irá ajudar a reduzir as bactérias que causam cárie dentária;
- Se refluxo ou vômito se tornar um problema maior, você deve enxaguar a sua boca logo após vomitar com uma solução de bicarbonato de sódio ou enxaguante bucal com flúor. Fazendo isso, você neutraliza ácidos gástricos, e evita a erosão dentária.

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

O recém-nascido pode exibir algumas condições orais especiais, que podem desaparecer com o tempo ou necessitar intervenções odontológicas. Por isso, no momento do nascimento, a equipe hospitalar examinará a condição oral do recém-nascido para avaliar se existe algo que possa dificultar ou impedir uma respiração adequada, 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. O bebê deve ficar numa posição mais sentada possível.

Durante o aleitamento materno, o seu bebê realizará um exercício oral, que estimulará todos os seus músculos orais, promovendo a respiração nasal, fala, e desenvolvimento das arcadas dentárias e articulações temporomandibulares. Por isso, é importante que o seu bebê faça esforço ao sugar.

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

Mamadeira

O melhor é o aleitamento materno. Contudo, caso o seu médico recomende não amamentar por problemas de saúde materno-infantil, você deve ser orientada por um profissional de saúde sobre como escolher uma mamadeira. É essencial usar uma mamadeira com bico anatômico, cujo tamanho deve ser proporcional ao tamanho da boca do bebê.

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

Você não deve aumentar o tamanho do furo original da mamadeira para a saída do leite, pois é justamente o esforço da sucção que ajuda a desenvolver os músculos orofaciais. Você deve esterilizar os bicos da mamadeira depois do bebê usá-los.

É importante ter o mesmo momento de tranquilidade e aconchego entre mãe e bebê durante a alimentação com a mamadeira. Mamadeiras são apenas substitutas do peito materno por problemas de saúde materno-infantil, e não uma maneira de fazer bebês beberem mais leite. O momento de desmame e a remoção final da mamadeira devem ser os mesmos 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 que ele engasgue. Além disso, o bebê pode deglutir de maneira inadequada.

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

Chupetas

Idealmente, chupetas não devem ser usadas. Apesar disso, se você preferir usar uma, ela não deve ser dada ao bebê toda vez que ele chorar. O bebê pode estar chorando por outra razão – por exemplo, por causa de fraldas molhadas, cólica, posição desconfortável ou a simples necessidade de calor ou conforto.

O melhor momento de retirar a chupeta depende da maturidade física e emocional da criança. Isso normalmente ocorre em torno dos dois anos de idade. Frequentemente, os bebês chupam o dedo por mais tempo, porque eles têm acesso ao seus dedos o tempo todo.

Qualquer problema causado por prolongadamente usar chupetas ou sucção do dedo pode ser resolvido em uma fase posterior da vida da criança.

Erupção dentária e primeira visita ao dentista

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. Este processo é hereditário, mas pode ser alterado devido a mudanças de saúde ou de ambiente.

Quando o seu bebê tiver os seus primeiros dentes, é recomendado marcar uma consulta com o seu dentista. Mesmo que não haja muito para se olhar, o dentista estará apto a recomendar uma dieta e práticas que favoreçam a saúde oral do seu bebê. Além disso, o seu bebê se acostumará ao ambiente do consultório odontológico.

Dependendo do seu país, você pode procurar um odontopediatra. Ele é um profissional especializado ao atendimento odontológico dos bebês, crianças, e adolescentes. O dentista deve monitorar a erupção dos dentes de leite e permanentes, garantindo que eles permaneçam livres de cáries, doença periodontal e erosão. Esses cuidados favorecerão o desenvolvimento das arcadas dentárias, resultando em uma mordida equilibrada e um sorriso estético e harmonioso. Em casos complexos, o seu dentista pode encaminhá-lo a outros especialistas.

16

Cuidar da saúde oral do seu bebê irá contribuir 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 seu 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 açúcares pode levar a obesidade, diabetes melito e cárie dentária.

Sugar estimula o desenvolvimento das arcadas dentárias e das articulações da mandíbula (o formato da boca e encaixe dos dentes). Por isso é ideal o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, e depois alternar com outros alimentos até o segundo ano de vida.



A fase de mastigação deve ser introduzida gradualmente, amassando os alimentos com um garfo, e cortando-os em pedaços. Quando o seu bebê tiver 20 dentes de leite, ele deverá mastigar todos os tipos de alimento (macios e duros) para aprender a mastigar corretamente e estimular o desenvolvimento de sua boca e face.

Para prevenir cárie dentária, é recomendável estabelecer uma rotina de refeições com intervalos claros entre elas. Sucos de frutas e achocolatados devem ser evitados, uma vez que eles contêm grandes quantidades de sacarose e alta acidez (dois fatores negativos para a saúde oral e obesidade infantil). Frutas secas – como uva-passa – também devem ser evitadas. Os dentes do bebê sempre devem estar limpos quando ele for dormir.

Higiene oral na infância

É muito importante começar hábitos diários de limpeza da boca do bebê. Você deve começar a escovação tão logo os primeiros dentes de leite apareçam, usando escovas apropriadas para a idade.

Depois da erupção dos primeiros dentes de leite, a higiene oral do seu bebê deve ser realizada da mesma maneira que a dos outros membros da família, isto é, como a primeira tarefa da manhã e a última tarefa da noite, e se possível, depois das refeições. Uma escova especial para crianças é necessária, idealmente com uma cabeça pequena e cerdas super macias. Antes dos dentes aparecerem na boca, se for realizar alguma limpeza, utilize apenas uma gaze ou pano com água.

Na hora de dormir, a produção de saliva diminui. A saliva protege os dentes naturalmente. Este é o momento em que higiene oral é mais necessária.

Use um creme dental adequado para bebês, uma vez que existe o risco do bebê engolir um pouco do produto. A presença de flúor no creme dental é muito importante para prevenir cárie dentária. Use apenas uma pequena quantidade de creme (veja a figura abaixo).

A maior parte dos dentes de leite são espaçados. Caso eles estejam muito juntos um do outro e a escova não consiga alcançar certas áreas, você pode gentilmente passar fio dental entre eles.

Quantidade de creme dental para bebês:

Apenas uma quantidade mínima, equivalente a um grão cru de arroz: 0,01 g.





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

Doenças orais mais frequentes

Bebês podem ter cárie dentária e gengivite. Quando isso acontece, frequentemente estão associadas a má higiene oral, especialmente quando falta escovação antes de dormir (tanto sono durante o dia, quanto durante a noite).

Quando a cárie dentária é identificada, deve ser tratada imediatamente, porque poderá destruir rapidamente os dentes de leite. Quando não é tratada, o bebê pode sofrer de dores severas, afetando seu desenvolvimento e bem-estar geral.

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 preocupação, o seu dentista 10 examinará a boca do bebê com cuidado e atenção.



Prevenção de traumatismos orais

Quando o seu bebê começar a engatinhar e 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 cinto de segurança em automóvel, carrinho de passeio e cadeirinha de bebê. Certifique-se de que as meias e os calçados do bebê são seguros, e que ambos tenham fundo antiderrapante. Fique atento a pisos molhados, degraus e móveis pontiagudos.

Caso aconteça algum traumatismo na boca do bebê, ele deve ser levado ao dentista imediatamente. Uma queda durante este período da vida pode afetar o desenvolvimento da boca e os dentes permanentes que ainda crescem abaixo da gengiva.

Os pais devem relatar todos os detalhes importantes da queda: onde, quando, e como o traumatismo aconteceu. Esta informação é importante para que 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 moles ou quebrados. Caso haja algum sangramento, pressione levemente uma gaze limpa ou pedaço de algodão na área. Você também pode aplicar gelo para minimizar o inchaço. Não deixe o bebê usar a chupeta, mamadeira ou brinquedos na boca durante este intervalo. Caso ele esteja com sede, ofereça água em um copo ou em uma colher.

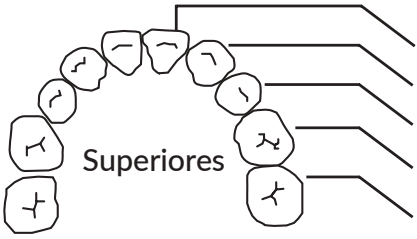
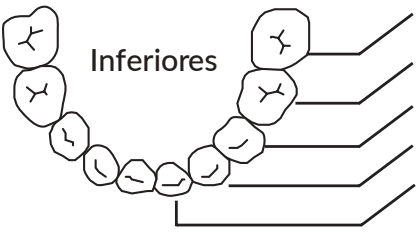
O dentista pode realizar um tratamento caso seja necessário, e haverá um acompanhamento dos dentes da criança até que os dentes traumatizados sejam substituídos por dentes permanentes. O que o futuro reserva para os dentes depende da intensidade do trauma sofrido e do nível de formação dentária no momento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

Você deve tomar alguns cuidados após o traumatismo oral, como por exemplo: evitar que o bebê use chupeta, mamadeira, e sugue o dedo, porque eles podem mover os dentes, intensificar o sangramento e dificultar a recuperação da área machucada. Também é importante adotar uma dieta de líquidos durante a primeira semana.

Trocando dentes de leite por dentes permanentes

Quando o seu bebê completar dois ou três anos, ele deverá ter 20 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. Os pais devem permanecer alertas e contar o número de dentes, porque algumas crianças podem ter dentes extras ou ausentes.

Figura 1: tabela dos dentes de leite

		DENTES DE LEITE	Quando os dentes "surgem"
 <p>Superiores</p>	Incisivo central		7 - 12 meses
	Incisivo lateral		9 - 13 meses
	Canino		16 - 22 meses
	Primeiro molar		13 - 19 meses
	Segundo molar		25 - 33 meses
			Segundo molar
 <p>Inferiores</p>	Primeiro molar		12 - 18 meses
	Canino		16 - 23 meses
	Incisivo lateral		7 - 16 meses
	Incisivo central		6 - 10 meses
			Incisivo central

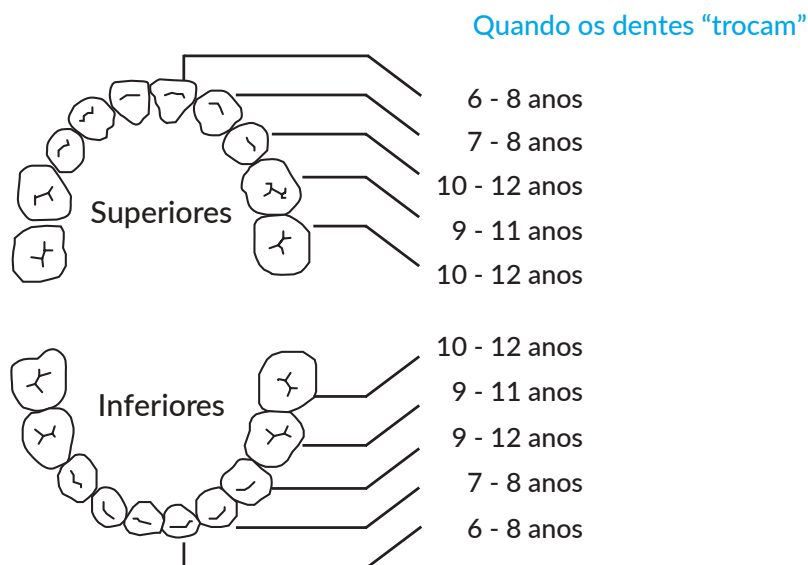
Funções dos dentes de leite:

- Conduzir os dentes permanentes em formação abaixo deles a uma correta posição;
- Manter a integridade das arcadas dentárias para que se estabeleça o adequado desenvolvimento e crescimento orofacial da criança;
- Permitir que a criança fale, mastigue e degluta alimentos corretamente;
- Favorecer a estética, dando a 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 (ver figura 2)

Figura 2: tabela da troca dos dentes

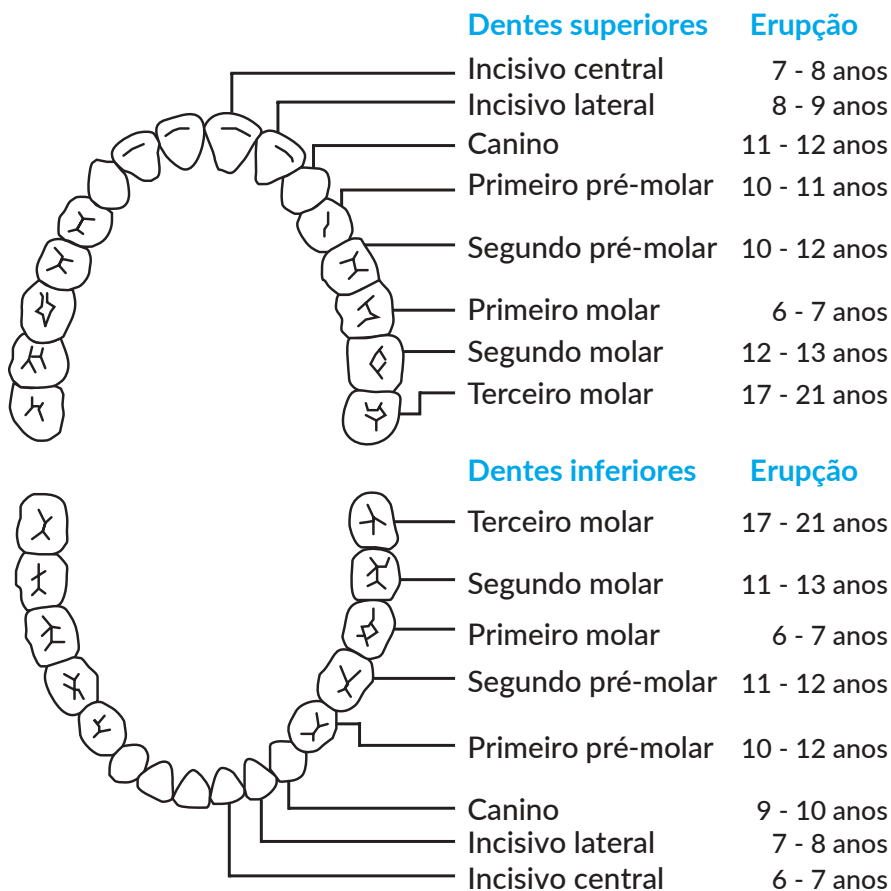


Esta troca deve acabar por volta dos 11 ou 12 anos de idade. Nessa fase, mais dentes irão surgir no fundo da boca; serão os segundos molares permanentes. Os dentes de siso (terceiros molares permanentes) normalmente aparecem em diferentes idades, geralmente depois dos 17 anos. Existe a possibilidade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

A criança deve visitar o dentista regularmente, mas é excepcionalmente importante fazer uma consulta quando os primeiros molares permanentes erupcionarem. Isso pode evitar que esses dentes sofram de cárie. O intervalo favorável entre consultas é de seis meses. Deve-se notar que esses dentes são a chave para o espaçamento de todos os demais dentes permanentes. Existem 32 dentes permanentes, 16 superiores e 16 inferiores (veja figura 3).

Figura 3: tabela dos dentes permanentes



Alimentação e saúde oral

As crianças inevitavelmente irão incorporar os hábitos de alimentação de suas famílias e da cultura em que elas vivem. Você deve encorajar uma dieta equilibrada com 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 os tipos certos de alimentos, bem como o horário das refeições.



- Comidas saudáveis incluem frutas, vegetais, grãos integrais (como cereal e pão), carne, peixe, ovos, feijão e nozes;
- Comer uma quantidade limitada de alimentos açucarados, e somente 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 em vez de suco de frutas para cumprir a recomendação diária.

Higiene oral

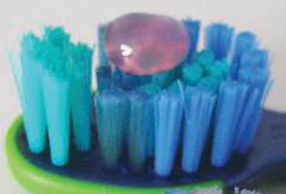
As crianças devem ser orientadas e encorajadas a realizar a higiene oral como primeira tarefa da manhã e última tarefa antes de dormir. Até que elas completem sete anos de idade, o adulto responsável deve realizar a escovação, pois elas ainda não possuem destreza suficiente. Depois dos sete anos, a criança pode escovar dentes sozinha, mas sempre com supervisão dos adultos. Aos 10 anos, as crianças podem realizar a escovação sozinhas.

Creme dental infantil deve sempre conter flúor: isso irá reduzir a cárie dentária. Quando a criança aprender a cuspir, a quantidade de creme a ser colocado na escova deve ser do tamanho de um grão de ervilha (aprox. 0,3 g).

Quantidade de creme dental para crianças:

Crianças que não conseguem cuspir:
o equivalente a um grão cru de arroz (0,1 g);

Crianças que conseguem cuspir:
o equivalente a um grão de ervilha (0,3 g).



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

Enxaguantes orais somente devem ser usados após os seis anos de idade, quando é menos provável que a criança engolirá o 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 educá-la. Dessa forma, você demonstra que essa é uma atividade que faz parte da higiene corporal, assim como tomar um banho.

Doenças orais mais comuns

Cárie dentária e 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 exercícios de fisioterapia oral e usando aparelho ortodôntico (removível ou fixo).

Halitose (mau hálito) em crianças frequentemente acontece 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 comumente estão associados a outros hábitos – como ranger e atritar – que elevam ainda mais a perda de tecido dentário.

Podem estar presentes na boca outras alterações não tão comuns, como a diminuição de saliva, aftas, herpes, candidíase, hemangioma e câncer oral. É por isso que é importante visitar o seu dentista regularmente. Pais responsáveis devem inspecionar a boca da criança regularmente.

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, 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 chance de descompensar o controle glicêmico.

Outro exemplo é o indivíduo que respira pela boca. Essa ação de respiração oral diminui a quantidade de saliva e aumenta o risco de cárie dentária e doenças gengivais. Frequentemente também altera o desenvolvimento das arcadas e a postura da cabeça e do pescoço.

Má formação dentária

Dentes mal formados são comuns, e frequentemente geram consequências estéticas e funcionais. Isso frequentemente acontece devido a nutrição inadequada, doença, infecção ou excesso de flúor durante a formação dos dentes. O dentista está apto a proteger e reabilitar esses dentes.



Prevenção de traumatismos orais

Crianças naturalmente desenvolvem uma vontade de explorar, brincar e interagir com outras crianças. Acidentes envolvendo suas bocas são bastante comuns.

Depois dos quatro anos de idade, dentistas recomendam que crianças usem protetores bucais enquanto praticarem ativas de alto impacto como judô, basquete e futebol. O protetor bucal deve ser feito pelo dentista especificamente para a boca da 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 da arcada dentária

A boca deve ajudar as crianças a engolir, mastigar, falar e respirar pelo nariz sem problemas. Qualquer alteração no crescimento ou desenvolvimento da criança deve ser corrigido imediatamente. Isso também é verdade para qualquer alteração em suas faces ou bocas.

Profissionais de diferentes especialidade devem interagir entre si para cuidar do paciente, assim combinando conhecimentos técnicos de áreas complementares como odontologia, otorrinolaringologia, fonoaudiologia e fisioterapia. A ortodontia pode corrigir o alinhamento dos dentes e das arcadas dentárias, usando aparelhos removíveis ou fixos.

Referências

Tabelas 1 e 2: JADA, Vol. 136 www.ada.org/goto/jada novembro 2005

Tabela 3: JADA, Vol. 137 <http://jada.ada.org> janeiro 2006

Guia de Saúde Oral Materno-Infantil

- Saúde Oral e a Gestação
- Saúde Oral e o Bebê
- Saúde Oral e a Criança

Autores da Global Child Dental Fund



Dóris Rocha Ruiz DDS, MSc

Valerie Wordley BDS

Raman Bedi BDS, MSc, DDS, FDSRCS(Ed),
FDSRCS(Eng), FGDP, FFPH, Doctor of Science
(Univ. Bristol), Doctor of Humane Letters
(AT Still Univ., Arizona)

Sônia Groisman DDS, MSc, PhD

Revisores da Sociedade Brasileira de Pediatria



Luciana Rodrigues Silva DM, PhD

Dirceu Solé DM, PhD



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:

Colgate®