

GUIA DA SAÚDE ORAL MATERNO INFANTIL

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 protocolo de cuidados odontológicos acaba de ser revisado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, com o objetivo de disseminar conhecimento para promoção de saúde oral pelos pediatras em todo território nacional, 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.

Saúde Oral na Gestação:

A saúde física, mental e odontológica durante a gestação são fatores importantes para o nascimento de um bebê saudável.

Durante o pré-natal, além de realizar exames médicos, também é importante procurar aconselhamento odontológico específico. Esse aconselhamento orienta como prevenir e solucionar problemas de saúde oral que aconteçam durante a gestação.

Uma orientação adequada ajuda a reduzir a necessidade de procedimentos odontológicos invasivos e possíveis complicações, como dor, inflamação e infecções orais que poderiam interferir na qualidade da gestação.

Nesta cartilha existem orientações valiosas como a forma da gestante obter conforto na cadeira do dentista (ex: uma pequena almofada pode ser colocada sob o lado esquerdo para elevar o quadril cerca de 10 cm, aumentando o 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.

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).

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.

A erosão dentária (desgaste dos dentes sem a presença de bactérias que podem causar sensibilidade ao calor ou frio) pode acontecer durante a gestação devido a vômito frequente por um longo período de tempo, ou por ingestão de alimentos ácidos.

A doença periodontal ocorre por causa de mudanças hormonais que afetam a flora oral (fluídos salivares e gengivais) das gestantes, sendo mais comum em portadoras de diabetes mellitus.

O granuloma gravídico é uma lesão benigna de rápido crescimento, que ocorre comumente no primeiro trimestre da gestação e pode ocorrer também na cavidade oral. Geralmente regride após o nascimento; apesar disso, a excisão cirúrgica pode ser necessária.

A xerostomia também parece estar relacionada a alterações hormonais associadas à gestação. É aconselhável consumir água frequentemente e mastigar goma de mascar sem sacarose contendo xilitol para aliviar esse ressecamento.

O 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.

A gravidez é um bom momento para adotar hábitos saudáveis como alimentação e higiene bucal, que servirão de exemplo para a criança.

É recomendado:

- Ingerir alimentos 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;
- Utilizar uma quantidade limitada de alimentos açucarados, e somente durante as refeições;
- Evitar bebidas ácidas, açucaradas e cítricas;
- Preferir ingerir frutas frescas em substituição aos sucos de frutas para cumprir a recomendação diária;
- Realizar os check-ups médicos recomendados;
- Não fumar, beber ou usar drogas.
- Escovar os dentes com creme dental fluoretado duas ou três vezes ao dia, e usar fio dental e trocar a escova a cada três ou quatro meses;
- Se necessário, pode ser utilizado um enxaguante bucal diariamente (preferencialmente sem álcool). Algumas gestantes podem precisar de enxaguantes antimicrobianos, com clorexidina.
- Podem ser utilizadas gomas de mascar contendo xilitol entre as refeições.
- Caso haja ocorrência frequente de refluxo ou vômito, deve ser realizado enxague bucal após vômitos com solução de bicarbonato de sódio ou enxaguante bucal com flúor.

Saúde Oral do Bebê:

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.

Fase do aleitamento

Durante o aleitamento materno, o bebê já começa a realizar exercício oral, que estimula todos os músculos orais, promovendo a respiração nasal, fala e desenvolvimento das arcadas dentárias e articulações têmporo-mandibulares.

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.

Caso haja indicação do uso da mamadeira (por problemas específicos de saúde materno-infantil) deve-se optar por bico anatômico proporcional a boca do bebê.

Idealmente as chupetas não devem ser utilizadas, mas se feita a opção de uso devem ser retiradas por volta de 2 anos de idade.

Antes dos dentes aparecerem, se for realizar alguma limpeza, utilize apenas uma gaze ou pano com água.

Dentição

Logo no momento do aparecimento do primeiro dente, deverá ser agendada a consulta com o dentista para orientações sobre os cuidados a serem tomados para uma boa saúde bucal.

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.

Dieta e mastigação

A dieta do bebê deve seguir as recomendações do médico pediatra.

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 mellitus 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.

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

Prevenção da Cárie

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 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.

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.

Usar creme dental adequado para bebês com flúor

A presença de flúor no creme dental é muito importante para prevenir cárie dentária.

Uma vez que existe o risco do bebê engolir um pouco do produto usar apenas uma pequena quantidade de creme, equivalente a um grão de arroz cru, uma vez que existe o risco do bebê engolir um pouco do produto.



Na hora do sono, a produção de saliva diminui e é o momento em que a higiene oral é mais necessária.

Quando a cárie dentária é identificada, deve ser tratada imediatamente.

Traumatismos

Orientar os pais a vigilância constante a fim de evitar traumas bucais e faciais do bebê.

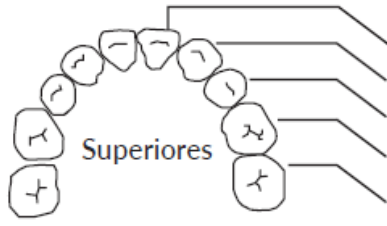
Caso aconteça algum traumatismo na boca do bebê, ele deve ser levado ao dentista imediatamente. Uma queda durante este período da vida pode afetar o desenvolvimento da boca e os dentes permanentes que ainda crescem abaixo da gengiva.

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.

Saúde Oral da Criança

Quando o bebê completar três anos, ele deverá ter 20 dentes de leite na boca: dez dentes superiores e dez dentes inferiores (veja a figura 1).

Figura 1: tabela dos dentes de leite

DENTES DE LEITE		Quando os dentes "surgem"
 Superiores	Incisivo central	7 - 12 meses
	Incisivo lateral	9 - 13 meses
	Canino	16 - 22 meses
	Primeiro molar	13 - 19 meses
	Segundo molar	25 - 33 meses
 Inferiores	Segundo molar	20 - 31 meses
	Primeiro molar	12 - 18 meses
	Canino	16 - 23 meses
	Incisivo lateral	7 - 16 meses
	Incisivo central	6 - 10 meses

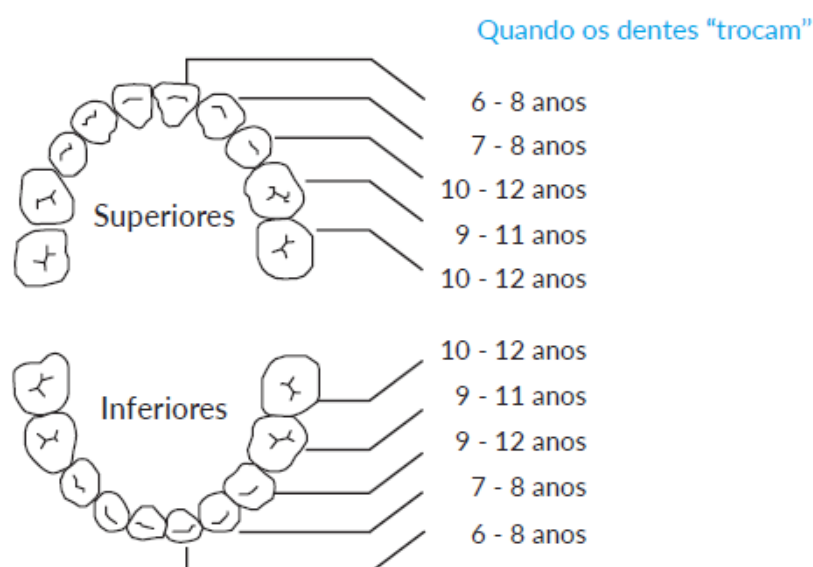
Funções dos dentes de leite:

- 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.

Por volta dos 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



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

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 apareçam.

A criança deve visitar o dentista regularmente. O intervalo favorável entre consultas é de seis meses.

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

Figura 3: tabela dos dentes permanentes

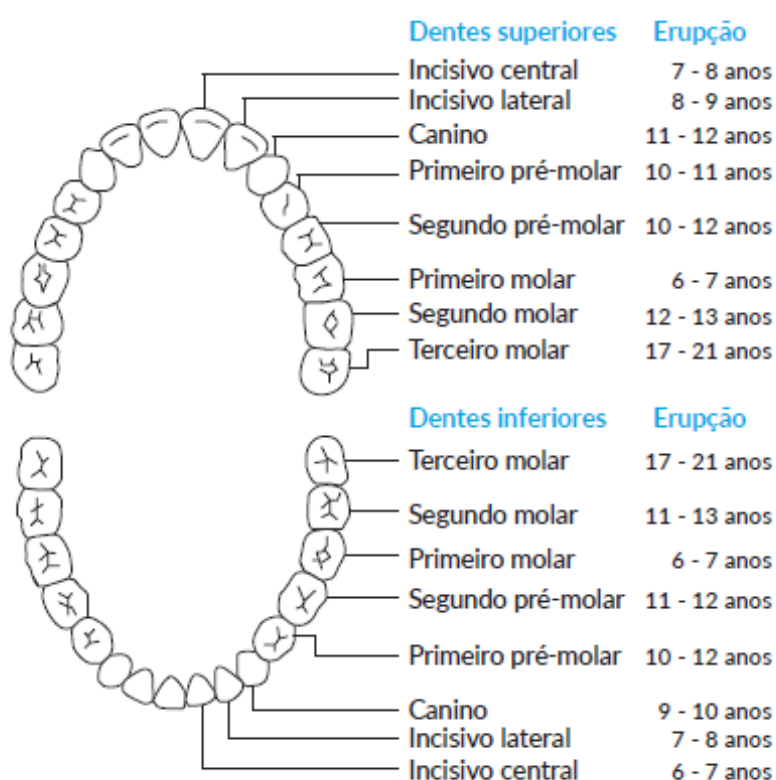


Tabela 3: JADA, Vol. 137 <http://jada.ada.org> janeiro 2006

Dieta

A escolha correta dos alimentos é fundamental para a saúde oral, lembrando que a criança seguirá os hábitos alimentares da família.

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.

Prevenção de cáries

As crianças devem ser orientadas e encorajadas a realizar a higiene oral como primeira tarefa da manhã e última tarefa antes de dormir.

Até os sete anos de idade, o adulto responsável deve realizar a escovação, pois elas ainda não possuem destreza suficiente.

Após os sete anos, a criança pode escovar dentes sozinha, mas sempre com supervisão dos adultos.

Aos 10 anos, as crianças podem realizar a escovação sozinhas.

O 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); crianças que não sabem cuspir devem utilizar no máximo 0,1 g de creme dental com flúor (um grão de arroz cru).

A utilização do fio dental é importante e deve ser realizada por um adulto, além disso a limpeza da língua também deve ser realizada diariamente para evitar saburra e mau hálito.

Crianças menores de 6 anos não devem utilizar enxaguantes bucais pelo risco de ingerir o produto.

Outros Aspectos da Saúde Oral

Podem estar presentes na boca outras alterações não tão comuns, como aftas frequentes, herpes, candidíase, hemangioma e câncer oral. Por isso é importante visitar o dentista regularmente. Pais devem estar atentos e inspecionar a boca da criança regularmente.

Algumas doenças sistêmicas também podem predispor ao aparecimento de cáries e doença periodontal, como o diabetes, e as doenças bucais, que por sua vez, podem descompensar os níveis glicêmicos.

As crianças respiradoras bucais também são mais sujeitas a problemas bucais.

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 dentárias, palato duro e a postura da cabeça e do pescoço.

Fica claro, que os cuidados com a saúde oral das crianças, devem envolver profissionais de diferentes especialidades, combinando conhecimentos técnicos de áreas complementares como pediatria, odontologia, otorrinolaringologia, fonoaudiologia e fisioterapia; além da ortodontia que pode ser necessária para corrigir o alinhamento dos dentes e das arcadas dentárias, usando aparelhos removíveis ou fixos

A idade isoladamente não deve ser a base para continuar ou interromper o rastreio. Além dos 75 anos de idade, a decisão de interromper a mamografia de seleção deve basear-se em um processo compartilhado de tomada de decisão informado pelo estado de saúde e longevidade da mulher.

REFERÊNCIAS

http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia-de-Saude_Oral-Materno-Infantil.pdf

www.gcdfund.org

www.sbp.com.br