

Associação Brasileira de Odontopediatria
Sociedade Paranaense de Pediatria
Conselho Regional de Odontologia do Paraná

*Guia de Orientação
para Saúde Bucal nos
Primeiros Anos de Vida*

LONDRINA
2008

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

COMISSÃO ORGANIZADORA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA

Presidente: Luiz Reynaldo de Figueiredo Walter

SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA

Presidente de Honra: Eliane Mara Cesário Pereira Maluf

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ

Presidente: Antonio Ferelle

MEMBROS DA COMISSÃO

Antonio Ferelle (odontopediatria)

Claudete Closs (pediatria)

Eliane Mara Cesário Pereira Maluf (pediatria)

Fabian Calixto Fraiz (odontopediatria)

Leila Maria Cesário Pereira Pinto (odontopediatria)

Luiz Reynaldo de Figueiredo Walter (odontopediatria)

Sandra Maria Rodrigues Fernandes Amorin (nutrição)

Sheila de Carvalho Stroppa (odontopediatria)

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

G943 Guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida/ Organização de Antonio Ferelle [et al.] – Londrina: UEL, 2008.
12p. il.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7846-003-7

1. Odontopediatria. 2. Saúde bucal. I. Ferelle, Antonio.

CDU 616.314-053.2

Associação Brasileira de Odontopediatria
Sociedade Paranaense de Pediatria
Conselho Regional de Odontologia do Paraná

*Guia de Orientação
para Saúde Bucal nos
Primeiros Anos de Vida*

Trabalho apresentado ao 1º Meeting
de Odontologia para Bebês e
Pediatria e 1º Encontro de
Pós - Graduação em Odontopediatria da
UEL, de 17 a 18 de julho de 2008.

LONDRINA
2008

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1 ALEITAMENTO MATERNO	7
1.1 Aleitamento Materno Exclusivo.....	7
1.2 Aleitamento Materno Complementado	7
2 ALEITAMENTO ARTIFICIAL	9
2.1 Fórmulas Infantis.....	9
2.2 Uso da Mamadeira.....	9
3 CHUPETA	10
4 ALIMENTOS COM POTENCIAL CARIOGÊNICO	10
4.1 Açúcar	10
4.2 Mel	10
5 ESCOVAÇÃO DOS DENTES	10
5.1 Higiene Bucal	10
5.2 Início do Uso de Escova Dental	10
5.3 Início do Uso do Fio Dental	10
5.4 Quem Deve Realizar a Escovação e o Uso do Fio Dental	11
5.5 Escova Dental Infantil.....	11
5.6 Creme Dental	11
6 USO SUPLEMENTAR DE FLÚOR	11
REFERÊNCIAS	12

INTRODUÇÃO

Nos primeiros anos de vida, a criança adquire funções primordiais para o seu desenvolvimento. Nesse sentido, todos os profissionais da área de saúde ou de educação que entram em contato com a criança devem estar atentos a qualquer alteração na evolução infantil.

Dos profissionais da saúde, o pediatra é o que tem oportunidade do primeiro contato com a criança e com seus pais logo após o nascimento. É ele quem realiza o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, além de intervir nas suas doenças mais frequentes.

O fato das crianças visitarem o pediatra, antes do odontopediatra, faz com que o médico desempenhe um importante papel sobre a saúde bucal, além de exercer influência sobre a família. Por conseguinte, torna-se relevante a integração desse profissional com o odontopediatra, objetivando uma visão integral da criança.

A necessidade de estabelecer um intercâmbio de informações entre os profissionais da área de saúde nos motivou, inicialmente, a formar uma parceria entre a Sociedade Paranaense de Pediatria com a Associação Brasileira de Odontopediatria e, na seqüência, com a Sociedade Brasileira de Pediatria. Essa parceria teve apoio do Conselho Regional de Odontologia do Paraná, que se consolidou com a criação da Comissão Médico Odontológica, em 14 de setembro de 2006 (Portaria CRO/PR N° 038/2006).

Durante os primeiros contatos entre os profissionais da Comissão, ficou evidente a necessidade da elaboração de um guia para uniformização das orientações no que se refere à saúde bucal e à saúde integral da criança para as áreas da pediatria, odontopediatria e nutrição. As orientações passadas pelos profissionais para os pais, com relação aos cuidados de seus filhos, devem ser uniformes para não gerar conflitos de informações. Questões sobre aleitamento materno, alimentação, uso de chupeta e de mamadeira e higiene bucal devem estar em consenso para todos os profissionais que trabalham com crianças, mesmo que não seja sua área de atuação direta. Os pais, com certeza, terão mais segurança nos cuidados de seus filhos se ouvirem a mesma informação por diferentes profissionais.

Os trabalhos foram iniciados, tomando por base o documento “Orientação dos 10 passos para a alimentação saudável da criança menor de 2 anos”, publicado pelo Ministério da Saúde/OPS, no Guia Alimentar 2002, e com a experiência clínica e atuação em saúde pública do grupo de profissionais que constituem a referida Comissão.

Assim, um guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida foi elaborado com o objetivo de esclarecer e definir alguns pontos em comum, abordados pelos profissionais de saúde em diferentes áreas.

Neste guia, foram incluídos tópicos sobre a alimentação, como período de aleitamento materno exclusivo, quando e como introduzir os alimentos complementares, informações relacionadas ao aleitamento artificial e orientações sobre os riscos dos alimentos com potencial cariogênico. Com relação aos cuidados com a higiene bucal foram estabelecidos esclarecimentos de como e quando iniciar a higiene buco-dentária do bebê, orientações sobre o uso de fio dental e escova dental infantil, informações relacionadas ao creme dental, dados sobre uso suplementar de flúor e quando encaminhar a criança para um serviço odontológico.

Este trabalho proporcionará uma visão multidisciplinar aos profissionais que se dedicam à busca de melhores condições de saúde da criança. O benefício dessa forma de atuação contribuirá na fundamentação das orientações, reforçando as práticas educativas em saúde.

Nossa atenção está voltada para o desenvolvimento saudável da criança, e esse propósito possivelmente será alcançado com a maior integração dos profissionais da saúde.

Acreditamos que a elaboração deste guia e a parceria da Sociedade Brasileira de Pediatria com a Associação Brasileira de Odontopediatria representarão um marco histórico no que se refere à saúde e qualidade de vida da criança brasileira.

1 ALEITAMENTO MATERNO

1.1 *Aleitamento Materno Exclusivo*

Deve ser realizado até os seis meses de idade (sem água, chá ou qualquer outro tipo de alimento), de acordo com o Ministério da Saúde, Unicef, Organização Mundial de Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria.

1.2 *Aleitamento Materno Complementado*

1.2.1 Alimentos Complementares

A partir dos seis meses de idade, inicia-se a introdução de água tratada, filtrada ou fervida e dos chamados alimentos complementares: no almoço, legumes com consistência de purê e frutas como sobremesa, na forma de suco ou de papa, e mingau de cereais ou fruta no lanche.

1.2.2 Sugestão do Cardápio

1ª refeição: leite materno.

Demais refeições:

- » 9:00 horas: todas as frutas, mas costuma-se iniciar com maçã e banana maçã;
- » 11:00 horas: almoço - papa de legumes;
- » 13:00 ou 14:00 horas: leite materno;
- » 15:00 ou 16:00 horas: lanche - mingau de cereais ou repete-se a fruta;
- » 17:00 ou 18:00 horas: leite materno;
- » 20:00 ou 21:00 horas: leite materno.

OBS: Os horários são flexíveis, devendo-se respeitar a vontade da criança.

1.2.3 Preparo dos Alimentos Complementares

No preparo da papa salgada, recomenda-se que os legumes sejam bem lavados e colocados para cozinhar com pouca água e pouco sal. Pode-se acrescentar aos legumes caldo de carnes frescas ou de fígado, evitando o uso de temperos industrializados. Após o preparo, acrescentar uma colher de chá de óleo de soja. À medida que a criança vai se acostumando com a papa, orientar a mãe para introduzir legumes diferentes e sempre um de cada vez. Os alimentos devem ser amassados com o garfo para obter a consistência de purê e nunca liquidificados.

As frutas, oferecidas em forma de sucos e de papas (amassadas com o garfo ou raspadas com colher), não devem ser adoçadas com açúcar ou adoçante, pois já tem açúcar natural, a frutose.

1.2.4 Segunda Grande Refeição: o Jantar

Após o 7º mês, introduz-se o jantar, diminuindo uma refeição de leite materno.

1.2.5 Alimentação Semelhante à da Família

Entre os dez e doze meses de vida, os alimentos preparados para a refeição da família, como arroz, feijão, cozidos de carne ou legumes, podem ser oferecidos à criança. Os alimentos devem estar levemente amassados, procurando deixar pedaços mais inteiros ou desfiados e que não sejam preparados com muito sal, óleo ou condimentos picantes.

OBS: É importante oferecer diferentes alimentos ao longo do dia. Deve-se estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições.

1.2.6 Atitudes Educativas para a Formação de Bons Hábitos Alimentares

A criança não deve “experimentar” todos os alimentos consumidos pelo restante da família, como iogurte industrializado, macarrão instantâneo, frituras, salgadinhos, refrigerantes ou bebidas alcoólicas, café, enlatados e guloseimas. Nessas situações procurar oferecer à criança frutas, sucos naturais ou cereais. Membros da família devem ser orientados a não oferecer doces, sorvetes ou refrigerantes à criança. É importante que aqueles que participam das refeições diárias estejam conscientes de que uma alimentação saudável deve ser mantida por todos, na medida do possível. Os alimentos e o tipo de preparação sugerida para a criança devem ser apresentados à mesa a toda família, pois em pouco tempo a criança estará copiando os hábitos alimentares praticados em casa.

1.2.7 O Desmame Deverá Ocorrer de Forma Lenta e Gradativa a Partir do 6º Mês de Idade

Após o quarto mês de idade, o bebê não deve mamar de madrugada.

2 ALEITAMENTO ARTIFICIAL

2.1 *Fórmulas Infantis*

Somente se orienta o uso de fórmulas infantis, apropriadas a cada faixa etária, quando não é possível a prática do aleitamento materno. A contra-indicação médica, para a prática do aleitamento materno, ocorre em casos de algumas doenças infecciosas específicas e doenças mentais da mãe.

2.1.1 Ingestão das Fórmulas Infantis

A ingestão das fórmulas infantis deve ser realizada preferencialmente por meio de copos e, quando não for possível, por meio de mamadeira. Não é necessária a introdução de mucilagem (mucilagens de cereais, maisena, aveia, etc.). Não se recomenda adição de adoçante e/ou açúcar.

2.1.2 Aleitamento Artificial como Complementação do Aleitamento Materno

Nos primeiros 6 meses de vida, se houver necessidade de complementação do aleitamento materno com aleitamento artificial, é contra-indicado o uso da mamadeira. Sempre que for necessário, a complementação deve ser feita com o uso de copinho.

2.1.3 Leite de Vaca no Aleitamento Artificial

O leite de vaca não é aconselhável para lactentes antes de um ano de idade, pois em 40% dos casos provoca alergias, micro-hemorragias, podendo ocasionar anemia.

2.2 *Uso da Mamadeira*

Não se recomenda o uso da mamadeira, mas, se utilizada, deve ser limitada ao primeiro ano de vida.

2.2.1 Mamadeira como Veículo para Líquidos

O uso da mamadeira deve ser limitado apenas como veículo para o aleitamento artificial. Outros líquidos, como água, suco, chá, devem ser oferecidos no copo.

2.2.2 Mamadeira Associada ao Horário do Sono

O uso da mamadeira não deve ser associado com o horário que a criança dorme e nem durante o sono.

3 CHUPETA

Não se recomenda o uso da chupeta, pois o aleitamento materno supre todas as necessidades da fase oral, mas, se utilizada, deve ser limitada até os 18 meses de idade.

4 ALIMENTOS COM POTENCIAL CARIOGÊNICO

4.1 *Açúcar*

Deve ser evitada a utilização do açúcar nos dois primeiros anos de vida. Recomenda-se seguir a “Orientação dos 10 passos para a alimentação saudável da criança menor de 2 anos”, publicado pelo Ministério da Saúde/OPS, no Guia Alimentar, 2002.

4.2 *Mel*

O uso do mel não é indicado para bebês até dois anos de idade, pelo risco de botulismo, alergias e por ser cariogênico.

5 ESCOVAÇÃO DOS DENTES

5.1 *Higiene Bucal*

Após a erupção do primeiro dente, deve-se iniciar a higienização buco-dentária do bebê com gaze, tecido macio umedecido ou dedeiras de borracha ou silicone, 2 a 3 vezes ao dia. Nessa fase, a mãe já deve estar orientada e preparada para realizar a higienização bucal, não deixando, jamais, a criança dormir com a boca suja.

5.2 *Início do Uso de Escova Dental*

A escova dental deverá ser introduzida por volta dos 14 meses de idade, época que corresponde à erupção do primeiro molar decíduo.

5.3 *Início do Uso do Fio Dental*

Os pais/responsáveis devem iniciar o uso do fio dental na criança quando houver contato entre os dentes.

5.4 *Quem Deve Realizar a Escovação e o Uso do Fio Dental*

Os pais ou responsáveis devem realizar a escovação dental e o uso do fio dental na criança até que ela apresente coordenação motora adequada para efetuar esses procedimentos. A partir desse momento até a adolescência é necessária a complementação e/ou supervisão dos pais/responsáveis.

5.5 *Escova Dental Infantil*

Deve apresentar boa empunhadura, ter cerdas macias com extremidades arredondadas e tamanho compatível com a cavidade bucal da criança.

5.6 *Creme Dental*

Não se recomenda o uso de creme dental fluoretado em crianças até 2 anos de idade. Entre 3 e 6 anos de idade, indica-se o creme dental com concentração reduzida de flúor – 500 ppm. A quantidade de creme dental utilizada deve ser pequena.

6 USO SUPLEMENTAR DE FLÚOR

Decisões, com relação à administração de flúor suplementar, devem ser baseadas na necessidade individual de cada criança.

Recomenda-se o uso suplementar de flúor somente para crianças entre 6 meses e 16 anos de idade que moram em áreas de água de consumo não fluoretada. A prescrição deve seguir o quadro abaixo:

Nível de flúor na água de consumo (ppm)*

Idade	< 0,3 ppm F	0,3 a 0,6 ppm F	> 0,6 ppm F
Nascimento a 6 meses	Nenhum	Nenhum	Nenhum
6 meses a 3 anos	0,25 mg/dia	Nenhum	Nenhum
3 a 6 anos	0,50 mg/dia	0,25 mg/dia	Nenhum
6 a 16 anos	1,0 mg/dia	0,50 mg/dia	Nenhum

Aprovada pela American Academy of Pediatrics (AAP) e American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)

*1 parte por milhão (ppm) = 1 miligrama/litro (mg/L)

Relação flúor fluoreto: 2,2 mg de fluoreto de sódio contém 1 mg de íon flúor

RECOMENDAÇÃO:

A criança deve ser encaminhada para um serviço odontológico nos primeiros 6 meses de vida.

REFERÊNCIAS

- AAPD. Guideline on fluoride therapy. *Pediatr Dent* 2005-2006; 27(7):90-91. Reference Manual.
- AAPD. Guideline on infant oral health care. *Pediatr Dent* 2005-2006; 27(7):68-71. Reference Manual.
- AAPD. Guideline on periodicity of examination, preventive dental services, anticipatory guidance/counseling and oral treatment for infants, children and adolescents. *Pediatr Dent* 2005-2006; 27(7):84-86. Reference Manual.
- Brasil. Ministério da Saúde. Área da Saúde da Criança. Manual de capacitação de equipes de unidades básicas de saúde na iniciativa unidade básica amiga da amamentação. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
- Brasil. Ministério da Saúde/OPS. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Série A. Normas e Manuais Técnicos n.107.
- Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. In: Rego J.D. Aleitamento materno. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- Freire MCM. Dieta, saúde bucal e saúde geral. In: Buischi IP. Promoção da saúde bucal na clínica odontológica. São Paulo: Artes Médicas; 2000. p. 249-78.
- Marshall TA. Diet and nutrition in pediatric dentistry. *Dent Clin North Am* 2003; 47(2):279-303.
- Nainar SM, Mohammed S. Diet counseling during the infant oral health visit. *Pediatr Dent* 2004; 26(5):459-62.
- Touger-Decker R, Mobley, CC. Position of the American Dietetic Association: child and adolescent food and nutrition programs. *J Am Diet Assoc* 2006; 106(9):1467-75.
- Rego JD. Aleitamento materno. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- Walter LRF, Ferelle A, Issao M. Odontologia para o bebê: odontopediatria do nascimento aos 3 anos. São Paulo: Artes Médicas, 1996.