



Saúde Oral e a Criança

Troca dos dentes de leite

Dentes permanentes

Alimentação e saúde oral

Higiene oral

Má formação dentária

Prevenção de traumatismos orais

Posição dos dentes e das arcadas dentárias

Como usar este guia

Um momento muito importante no crescimento 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 este período de transição, é extremamente importante que você transmita a criança mensagens saudáveis, assim como é mostrado neste guia, uma vez que esses dentes permanentes terão de durar toda uma vida.

É recomendado que você leia os três guias, ainda que separadamente, uma vez que o conjunto oferece um amplo resumo de como cuidar bem dos dentes dos bebês e crianças.

Se você achou este guia útil, até mesmo uma doação pequena ao Fundo Global para os Dentes da Criança (Global Child Dental Fund) seria de grande ajuda para dar a crianças carentes de todo mundo acesso a cuidados odontológicos, e a chance de vestir um sorriso saudável para a vida.

2



global child dental fund

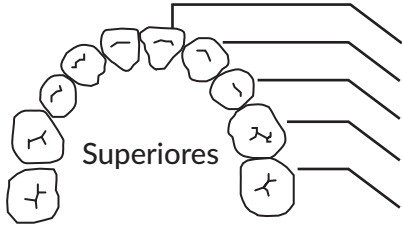
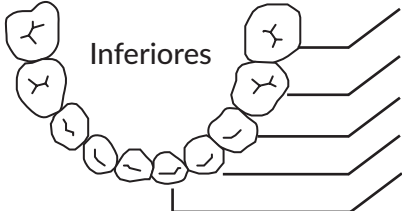
www.gcdfund.org



Trocando dentes de leite por dentes permanentes

Quando o seu bebê completar dois ou três anos, ele deverá ter vinte dentes de leite na boca: dez dentes superiores, e dez dentes inferiores (veja a Figura 1). Os dentes de leite são temporários, mas muito importantes. Eles ficam na boca durante a infância, e são substituídos ao longo do crescimento da criança. Os dentes permanentes são definitivos, e devem durar por toda a vida do seu filho. 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"
	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	20-31 meses
	Primeiro molar	12-18 meses
	Canino	16-23 meses
	Incisivo lateral	7-16 meses
	Incisivo central	6-10 meses

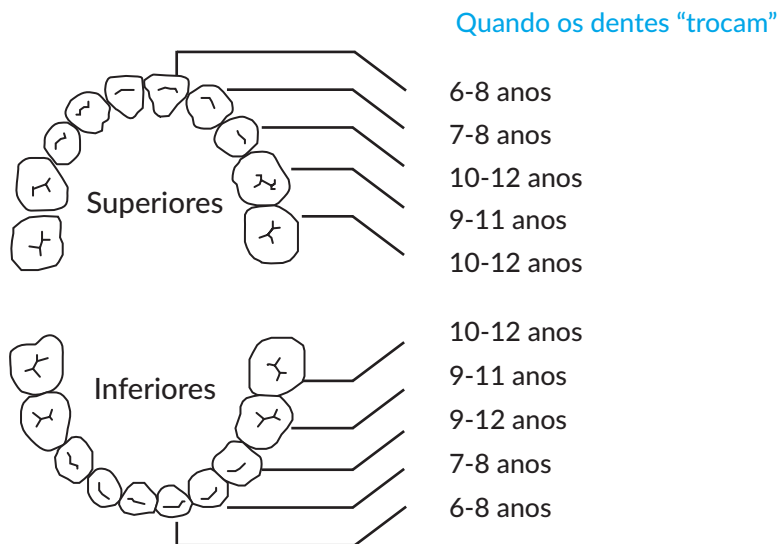
Funções dos dentes de leite:

- 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 oro-facial 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 vinte dentes terão sido trocados (ver Figura 2).

Figura 2: Tabela da troca dos dentes



4

Esta troca deve acabar por volta dos onze ou doze anos de idade. Nessa fase, mais dentes irão surgir no fundo da boca; serão os segundos molares permanentes. Os dentes de siso (terceiros molares permanentes) normalmente aparecem em diferentes idades, geralmente depois dos dezessete 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 cáries na fase de crescimento. Por isso, estes 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 cáries. 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 trinta e dois dentes permanentes, dezesseis superiores e dezesseis inferiores (veja Figura 3).

Figura 3: Tabela dos dentes permanentes

6

Dentes superiores		Erupção
Incisivo central		7-8 anos
Incisivo lateral		8-9 anos
Canino		11-12 anos
Primeiro pré-molar		10-11 anos
Segundo pré-molar		10-12 anos
Primeiro molar		6-7 anos
Segundo molar		12-13 anos
Terceiro molar		17-21 anos
Dentes inferiores		Erupção
Terceiro molar		17-21 anos
Segundo molar		11-13 anos
Primeiro molar		6-7 anos
Segundo pré-molar		11-12 anos
Primeiro pré-molar		10-12 anos
Canino		9-10 anos
Incisivo lateral		7-8 anos
Incisivo central		6-7 anos

Alimentação e saúde oral

As crianças inevitavelmente vão incorporar os hábitos de alimentação de suas famílias e à 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 tipos certos de alimentos, bem como o horário das refeições.



- Comidas saudáveis incluem frutas, vegetais, grãos integrais (por exemplo: cereal e pão), carne, peixe, ovos, feijão, e nozes;
- Comer uma quantidade limitada de comidas açucaradas, 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 ao invés 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 dez anos, as crianças podem realizar a escovação sozinhas.

Pasta de dentes infantil deve sempre conter flúor: isso irá reduzir as cáries dentárias. Quando a criança aprender a cuspir, a quantidade de pasta a ser colocada na escova deve ser do tamanho de um grão de ervilha (aprox. 0,3g).

Quantidade de pasta de dentes para crianças:

- Crianças que não conseguem cuspir:
o equivalente a um grão cru de arroz (0,1g);
- Crianças que conseguem cuspir:
o equivalente a um grão de ervilha (0,3g).



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 educar. Desta 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 ser 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 da saburra lingual (falta de higiene na língua).

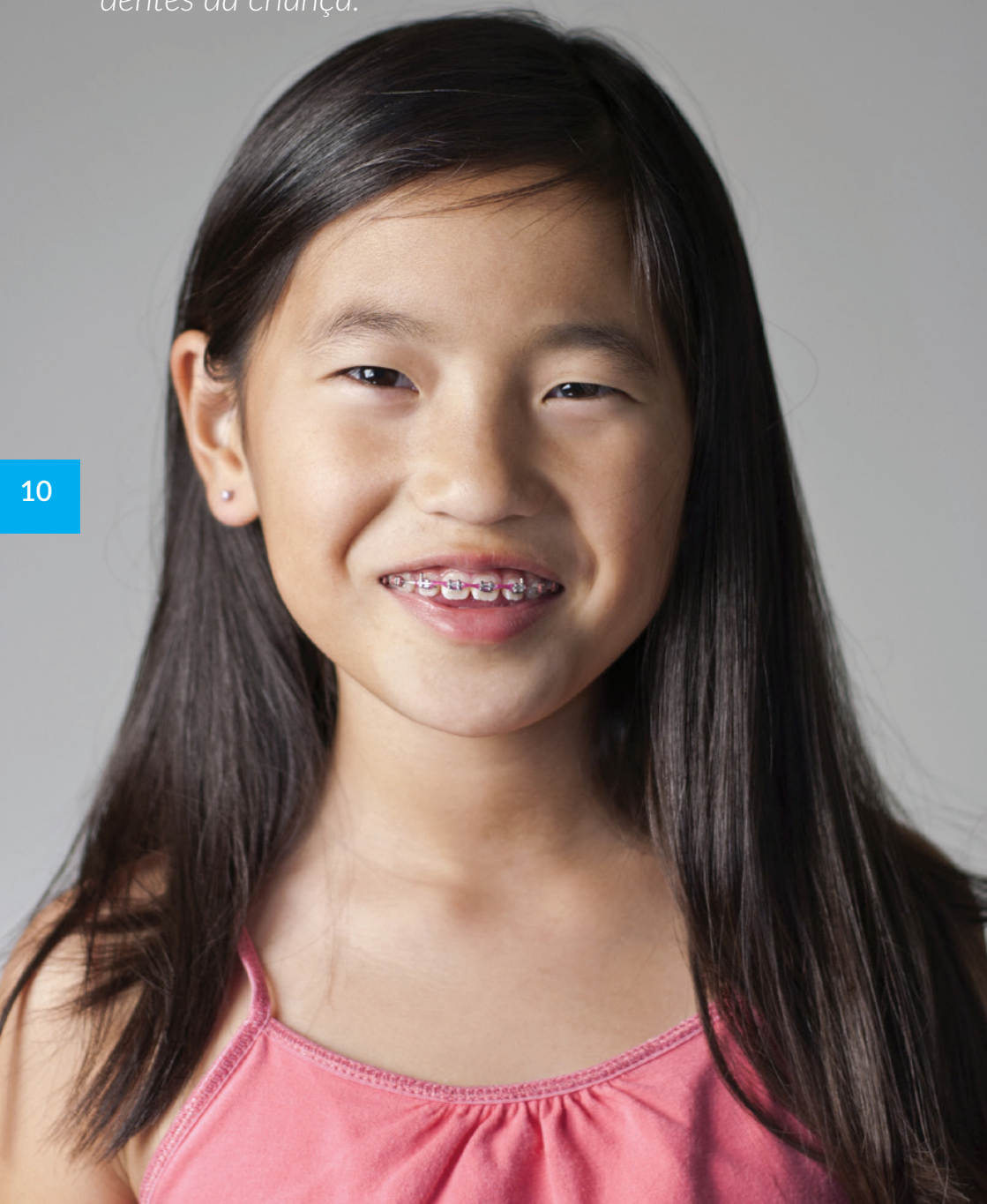
Erosão dentária é a perda progressiva de estruturas dentárias sem a presença de bactérias. Isso acontece devido a exposições crônicas a ácidos em alimentos, bebidas, medicação, vômitos frequentes, ou refluxo gástrico. Baixo fluxo salivar e alterações da composição da saliva podem agravar a situação, 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 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 cáries dentárias e doenças gengivais. Frequentemente também altera o desenvolvimento das arcadas e a postura da cabeça e do pescoço.

*O dentista está apto a
proteger e reabilitar os
dentes da criança.*



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 remóveis ou fixos.

References

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

Outros guias da série:

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 Mamadeira Chupeta
Erupção dentária e primeira visita ao dentista
Alimentação e dentes de leite
Higiene oral
Doenças orais mais frequentes
Prevenção de traumatismos orais

Autores dos guias materno-infantil:



Dóris Rocha Ruiz DDS, MSc

Sônia Groisman DDS, MSc, PhD

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)



Se você achou este guia útil, até mesmo uma doação pequena ao Fundo Global para os Dentes da Criança (Global Child Dental Fund) seria de grande ajuda para dar a crianças carentes de todo mundo acesso a cuidados odontológicos, e a chance de vestir um sorriso saudável para 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