

**Escola de Ciências
da Saúde**



Mariana Maciel Furtado Gallez Lopez

Michelle Malagutti Lemos

Odontologia para bebês

Rio de Janeiro, RJ.

2021

Mariana Maciel Furtado Gallez Lopez

Michelle Malagutti Lemos

Odontologia para bebês

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Grande Rio “Professor José de Souza Herdy”, como parte dos requisitos parciais para obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Jose Massao Miasato

Rio de Janeiro – Rj.

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UNIGRANRIO – NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECAS

L864o Lopez, Mariana Maciel Furtado Gallez.
 Odontologia para bebês / Mariana Maciel Furtado Gallez Lopez, Michelle
 Malagutti Lemos– Duque de Caxias, 2021.
 26 f.; 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Odontologia) –
Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de
Ciências da Saúde, Duque de Caxias, 2021.

“Orientador: Jose Massao Miasato.”

Referências: f.25.

1. Odontologia. 2. Tratamento infantil. 3. Prevenção. I. Universidade do
Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”. II. Título.

CDD – 617.6

Mariana Maciel Furtado Gallez Lopez

Michelle Malagutti

Odontologia para bebês

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade do Grande
Rio "Professor José de Souza Herdy",
como parte dos requisitos parciais para
obtenção do grau de bacharel em
Odontologia

Aprovado em 22 de Junho de 2021.

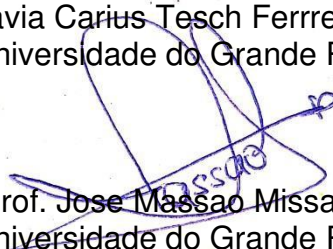
Banca Examinadora



Prof. Diego de Andrade Teixeira
Universidade do Grande Rio



Prof. Flavia Carius Tesch Ferreira Alves
Universidade do Grande Rio



Prof. Jose Massao Missato
Universidade do Grande Rio

RESUMO

O início da odontologia para bebês, trouxe grandes benefícios para a saúde bucal de muitas crianças e muitas famílias , processos de prevenções antes desconhecidos hoje são aplicados em diversos lugares, diminuindo de forma significativa o número de doenças causadas na primeira infância .O alcance a informação e quantidade de projetos vem crescendo a cada ano e evoluindo em suas didáticas para que em um futuro próximo esse número abaixe cada vez mais ,provendo não só assistência e diagnóstico a doenças como também auxilio a hábitos alimentares , função dos pais na educação odontológica , acompanhamento desde os primeiros dias. Outro fator abordado é a consciência da área de saúde na integração dos profissionais da odontologia desde a primeira infância, e a necessidade do acompanhamento para que diagnósticos possam ser dados de forma precoce e tratados da melhor maneira possível.

ABSTRACT

the beginning of dentistry for babies, brought great benefits to the oral health of many children and many families, prevention processes previously unknown today are applied in several places, significantly reducing the number of diseases caused in early childhood. reach the information and the number of projects has been growing every year and evolving in their didactics so that in the near future this number will decrease even more , providing not only assistance and diagnosis of diseases but also help with eating habits , parents ' role in dental education , monitoring from the early days. Another factor addressed is the awareness of the health area in the integration of dental professionals from early childhood, and the need for follow-up so that diagnosis can be given early and treated in the best possible way.

SUMÁRIO

1- Introdução	
2- Objetivos	8
2.1-Objetivo geral	8
2.2-Objetivo específico	8
3- Revisão da literatura	8
3.1-Onde surgiu a odontologia para bebês	8
3.2-Atendimento odontológico na fase de gestação.....	9
3.3-Atendimento odontológico do bebê	10
3.4- Orientação das mães: higienização e dieta inteligente	11
3.5-Aleitamento para o bebê	12
3.6-Erupção dos primeiros dentes.....	13
3.7-Uso de chupetas e mamadeiras no desenvolvimento dentário	14
3.8-Importância da integração dos pais com o profissional da saúde	15
3.9-Utilização de creme dental	16
3.10-Mentalidade e importância na atenção precoce	17
4- Discussão.....	18
5- Considerações finais	21
6- Anexo A	24
7- Anexo B	25
8- Anexo C.	26

1. INTRODUÇÃO

Iremos abordar sobre a importância da odontologia na primeira infância, onde as escolhas nesses primeiros mil dias de vida influenciam para toda a vida do indivíduo. A oportunidade de formar bons hábitos, e a facilidade para que cresçam com boa saúde bucal, além de ter um acompanhamento contínuo com o dentista desde os primeiros dias de vida é de suma importância ²

Fatores como más formações durante a gestação e os hábitos da gestante influenciam na futura saúde bucal da criança, uma boa alimentação, optar por alimentos frescos, evitar o uso de açúcar são de importância significativa durante esse período.^{2,9,6}

Pode-se observar a evolução de crianças que foram consultadas nos seus primeiros seis meses de vida, tendo uma saúde bucal avançada em relação a crianças que fizeram suas primeiras consultas de forma tardia.⁹

Será abordado fatores importantes sobre a higiene bucal, até mesmo antes do nascimento dos dentes, quais são os melhores procedimentos, desde a limpeza da gengiva, nascimento dos primeiros dentes, até um acompanhamento geral.³

Hoje infelizmente ainda topamos com a falta de informação dos pais sobre a necessidade de um acompanhamento de um dentista desde a primeira infância, e como isso pode afetar futuramente na saúde daquele indivíduo, muitas vezes achamos que só é necessário o acompanhamento quando observamos algum tipo de problema. Hoje existem estudos que a primeira infância e os cuidados odontológicos não são importantes somente para a saúde bucal, mas também para autoestima e para a prevenção de diversos outros prognósticos do indivíduo.^{1,3}

De acordo com os estudos e para reforçar a desinformação ainda existente em nosso país, no volume 47 da revista de odontologia da UNESP em novembro de 2018, foram investigadas, e apenas 33 delas, ou 7,7 % por cento conheciam ou tinham ouvido falar sobre o teste, demonstrando ainda mais como o acompanhamento odontológico é importante para as gestantes.⁷

A necessidade da criação de grupos de apoios para mães e pais nessa etapa da formação das crianças, com intuito de informar e capacitar, é cada vez mais importante e deve ser implementada de forma mais eficaz pelos nossos atendimentos.

Observar -se o estudo que foi publicado por estudantes do departamento de patologia e clínica odontológica da universidade federal do Piauí, o nível de conhecimento das mães que frequentaram um programa odontológico de atenção materno infantil, era muito maior daquelas que não participaram, mostraram se informadas sobre a etiologia, os métodos de controle, prevenção de doenças bucais e adotaram meios de prevenções eficientes em suas crianças ⁹.

No estudo de nutrição volume 23, publicada em fevereiro de 2010 em campinas, por um grupo de estudantes da universidade federal do Ceara, verificou se que a grande maioria de crianças com cárie precoce na infância são oriundas de comunidades de baixa renda,¹⁰ mostrando mais uma vez que a falta de informação é um ponto crucial na odontologia para bebês.

Muitos problemas que existem na idade adulta podem ser prevenidos com uma boa instrução enquanto ainda estão na primeira idade. De acordo com o Estudo, no qual faz uma síntese a partir da perspectiva de Guirado, sobre a necessidade de um atendimento odontológico para pacientes mais novos, de formas mais lúdicas, e afetivas, faz com que aumente o nível de facilidade para atender aquele paciente⁴.

Outro ponto de forte observação é sobre a saúde periodontal e a correlação com a idade gestacional dos bebês, os resultados dos exames não deram suporte para que se acredite que a idade gestacional está ligada a doenças periodontais⁸. Com isso o objetivo deste trabalho é discutir e apresentar aspectos e cuidados precoces nos primeiros anos de vida do bebê.

2.1 OBJETIVO GERAL

- Destacar como os primeiros atendimentos na gestação podem influenciar no futuro da saúde bucal da criança, e como disseminação de informações entre todos

e de total importância para uma prevenção e diminuição do número de doenças hoje causadas na infância.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Como o cirurgião dentista pode intervir na saúde bucal da criança, dando ensinamentos sobre sua dieta alimentar
- A falta de informação dos pais sobre a necessidade de ir ao dentista desde a idade fetal da criança, pode interferir futuramente.
- A importância do papel do cirurgião dentista em instruir corretamente fatores adequados sobre a saúde bucal.
- O acompanhamento periódico ao dentista desde a primeira infância afim de influenciar o indivíduo sobre bons hábitos durante toda vida.

3- REVISAO DE LITERATURA

3.1 Onde surgiu a odontologia para bebês.

Muitos consideram a atenção precoce como uma conquista para a odontologia, trazendo um novo entendimento para a abordagem das doenças bucais, visando de forma forte uma perspectiva de prevenção para odontologia precoce. Surgiu da Cariologia, onde as idéias principais eram como prevenir as cáries, e obter controle na disseminação da mesma.²

De uma forma inegável a contribuição e a continuação que os estudos e experiências que se utilizam da atenção precoce tem mostrado na redução de casos quando falamos de doenças bucais, especialmente na cárie dentaria são satisfatórios. Além dos resultados que a atenção precoce traz para a odontologia, um dos pontos que também não pode ser esquecido é como houve uma nova mentalidade nos profissionais de odontologia e em seus usuários.²

No momento de expansão do conhecimento sobre essa nova vertente de atenção precoce a procura dos serviços odontológicos, visando a prevenção está cada vez mais frequente e os resultados observados poderão ser analisados ainda que em longo prazo.^{2,9,6}

Apesar da consciência da importância sobre a efetividade do tratamento precoce cada vez mais ser reconhecida no mundo da odontologia, ainda existem resultados que demonstram a prevalência da cárie na primeira infância ainda sendo extremamente alta.

Voltando na história, pode se analisar que os primeiros programas surgiram por volta dos anos 70, onde informações eram passadas as mães de crianças com cerca de 4 meses de idade, a partir daí outros projetos foram criados, na década de 80, a criação da bebê clínica, que teve seu início em Londrina, com a supervisão da equipe do professor Dr Luiz Reynaldo de Figueiredo Walter, a qual vem realizando projetos educativos voltados aos pais de crianças recém nascidas, com o propósito da promoção da saúde bucal em bebês, um tratamento educativo e preventivo, mas também curativo na medida do que se fizer necessário, tendo como principal objetivo, evitar o surgimento de cáries dentais, não exigindo intervenções clínicas curativas além de conservar todos os tecidos em bom estado de saúde e ainda indicando que a criança só deveria ir ao dentista quando realmente precisasse.²

O fundamento dessa história tem como base o processo de educação para a saúde, com a prevenção juntamente com os pais e o profissional. A realização da primeira consulta sendo ideal no quarto e sexto mês de vida, fazendo com que seja feito a manutenção da saúde, mesmo antes da prevenção da doença.

3.2 Atendimento odontológico na fase de gestação.

A iniciação do atendimento odontológico é realizada na fase da gestação onde, o acompanhamento começa no pré natal, fornecendo um entendimento para a mãe mais esclarecedor, sobre a oportunidade de promover saúde para ela, o bebê e toda sua família.

Esse entendimento familiar vai contribuir para que o filho adquira hábitos favoráveis a saúde bucal. Para evitar a ocorrência de cáries em lactantes, é necessário a existência de programas voltados a promoção de saúde na primeira infância, durante a gestação e os primeiros anos de vida.¹⁰

Na fase em que o feto ainda se encontra em formação é importante ressaltar, que os dentes precisam estar sádios e bem calcificados, o objetivo é evitar o surgimento de cáries, e proporcionar saúde na infância, com isso as mães vão estar mais instruídas, e terão adquirido bons hábitos de higiene bucal para o seu bebê e melhores condições para sua saúde.

A aquisição de conhecimento traz bons resultados também nos programas onde é realizado a adesão em hábitos dietéticos. Após essa medida preventiva realizadas nas famílias, onde é oferecida instruções para promoção de saúde ocorre a importância da higienização nos primeiros meses na cavidade bucal do bebê.¹⁶

3.3 Atendimento odontológico do bebê.

Após as medidas preventivas à família no período gestacional é feito um trabalho junto com o dentista de orientação pelo fato do recém-nascido ser muito suscetível ao desenvolvimento da doença disseminada, se atentando com a saúde em geral, já que a boca é o primeiro órgão de contato com meio externo. A conscientização dos pais principalmente porque a transmissão da flora bacteriana cariogênica, ocorre dos familiares para o bebê.^{6,9}

Esses cuidados vão ser as diretrizes no processo da educação e na saúde, essa atenção precoce voltada para os bebês vai direcionar uma série de benefícios como medidas de acordo com o protocolo odontológico, realizado entre o quarto e sexto mês de vida, proporcionando medidas preventivas que irão fazer o controle de indicadores de risco. O trabalho tem que estar em harmonia entre profissional e família.⁹

Será iniciado um protocolo de limpeza já nos elementos desde o começo de seu irrompimento, seguindo com a escovação obrigatória nas crianças de um ano e

meio. O dentífrico usado para bebês, não apresentam fluoreto, abrasivos e agente espumante.⁵

Após isso irão ser vistos os indicadores de risco à cárie dentária, na história clínica, voltada para os aspectos socioeconômico e culturais, ligados a saúde e dieta. Na avaliação clínica a verificação de placas, biofilmes, manchas brancas e defeitos na estrutura do elemento dentário. Por último a avaliação suplementar que se encaixanas avaliações radiográficas, microbiológicas e/ou genéticas. Essas diretrizes clínicasvão direcionar os dentistas e os pais no sentido de se obter uma atenção coparticipativa e solidária.^{5,6}

3.4 Orientação das mães: higienização e dieta inteligente.

Hoje já vemos uma dinâmica totalmente diferente onde a importância do acompanhamento odontológico é visto como imprescindível desde o momento de gestação das mães, muitos falam que é o momento em que a mãe está mais aberta a alterar seus padrões e mudar seus hábitos para melhorar a saúde bucal do seu filho. Com isso se tornando fundamental a compreensão das mães para inserir mudanças no comportamento favorável a saúde bucal desde o nascimento do seu filho.¹⁰

De uma forma ideal e perfeita, todas as mulheres deveriam ter essas informações e acesso a odontologia preventiva desde a infância, o aconselhado é que toda mulher grávida visite seu dentista e tenha o acompanhamento necessário durante a gestação.

A atenção odontológica mostra que quanto mais cedo a criança receber essa assistência, menos possibilidades terá de desenvolver uma lesão cáries. A limpeza correta e a massagem da gengiva antes da irrupção dos elementos vão favorecer para uma microbiota saudável.^{10,3,9}

A alimentação da criança deve ser prescrita pelo pediatra, manter uma dieta equilibrada rica em nutrientes, favorece a formação dos dentes do bebê. o excesso do consumo do açúcar pode levar a cárie dentária e a obesidade. Sugar estimula o desenvolvimento da mandíbula e da arcada dentária, o leite materno é recomendado

como alimento exclusivo até os 6 meses de vida podendo depois ser alternado com outros alimentos até os 2 anos de idade ¹⁰

A rotina de refeições com intervalo pode prevenir a cárie, alimentos ricos em açúcar, ácidos devem ser evitados. Ao dormir a limpeza dos dentes é de suma importância.

3.5 Aleitamento para o bebê.

Apesar da cavidade bucal não ser colonizada por bactéria cariogênicas antes da erupção dentária, é importante que seja feito a limpeza uma vez ao dia após a última mamada, massageando a gengiva. O procedimento é realizado com a fralda enrolada no dedo indicador, após o aleitamento materno.

Durante o aleitamento materno o bebê irá realizar um exercício oral estimulando os músculos da cavidade, promovendo movimento nas articulações temporomandibular. A Organização Mundial da saúde recomenda que o aleitamento materno seja necessário até os 6 meses de idade e contemplado até 24 meses ou mais. ^{6,9,16}

A orientação médica será válida para o uso da mamadeira que vem como segundo plano para substituir o leite da mãe, considerado alimento ideal, por problemas de saúde materno infantil, para a escolha, orienta que seja de bico anatômico cujo tamanho deve ser proporcional ao tamanho da boca do bebê. Não é recomendado aumentar o furo original da mamadeira para a saída do leite, seu uso prolongado após a erupção dos dentes na boca pode levar a cárie dentária. ^{9,12}

O uso da chupeta não é recomendado, a fase de tira-la ocorre por volta dos 2 anos e depende da maturidade física e emocional da criança, é comum que os bebês chupem o dedo por mais tempo, por terem acesso a eles em todo momento. Os problemas causados pela sucção do dedo e da chupeta podem ser resolvidos em uma fase posterior da vida da criança. ¹²

3.6 Erupção dos primeiros dentes

O cuidado com os primeiros dentinhos que aparecem na cavidade bucal, é válido ressaltar que caso ocorra uma dificuldade na higienização, se faça uma limpeza com gaze esterilizada, friccionando-a em toda superfície dos dentes.

Geralmente os primeiros dentinhos são irrompidos em seus 6 meses de vida, sendo um processo fisiológico, trazendo a ocorrência de manifestações locais e (ou) sistêmicas, então pode se dizer que esse processo está ligado diretamente aos fatores pessoal-ambiente, podendo variar de criança para criança.¹⁸

É comum nessa fase dos 6 meses de idade, a criança apresentar alguns sintomas, como tosse, febre, coriza no nariz, aumento de salivação, problemas gastrointestinais, herpes e perda de apetite. Devido à baixa resistência da imunidade ficando doentes com mais facilidade.^{12,18,19}

Apesar de apresentar todos esses sintomas, não é determinante para estar associado a erupção dentária. Após a erupção dos elementos dentários é importante ficar atento aos fatores externos que podem vir atrapalhar no desenvolvimento e crescimento dos dentes.

A erupção dentária é um processo natural e hereditário que pode ser alterado devido a mudanças de saúde ou ambiente, cada criança terá seu próprio tempo para a erupção dos dentes. Logo no surgimento dos primeiros dentes recomenda se uma consulta ao dentista odontopediatra que terá como papel orientar a dieta e práticas que sejam favoráveis a saúde bucal do bebê. Além de monitorar a erupção dos dentes de leite e permanentes, garantindo que eles permaneçam livres de cárie, doença periodontal e erosão.^{12,16,18}

Isso resultará em uma mordida equilibrada e um sorriso estético harmonioso. Ações de prevenção e educação nos primeiros anos de vida requerem comprometimento familiar e cuidados profissionais, introduzir novos hábitos envolve aspectos socioculturais.

3.7 Uso de chupetas e mamadeiras no desenvolvimento dentário.

O uso prolongado de mamadeiras e chupetas pode provocar problemas no desenvolvimento dentário da criança, porém facilmente de ser resolvido em uma fase posterior, caso a criança faça descontinuidade desse uso entre os três e quatro anos.^{9,12}

O atendimento precoce odontológico dava aos pais todos esses entendimentos mostrados acima, porém se faz necessário, além das medidas preventivas e curativas. A odontologia para bebês deve abranger também, além da informação preventiva no ciclo gestacional, o acompanhamento e a importância de informar periodicamente, aos responsáveis de seus pacientes, a existência de um ambiente bucal propício ao desenvolvimento de lesões cariosas do seu bebê até seus três anos de vida.²⁰

Ressaltando que dietas ricas em sacarose, hábitos inadequados como a falta de higienização após o último aleitamento da noite, associados a contaminação pelos streptococos do grupo mutans, sendo potencialmente danosas para saúde bucal da criança.^{10,15}

Dessa forma, foi visto que a educação gera hábitos saudáveis, e cria interesse no âmbito familiar a ter novos estilos de vida, mais saudáveis na vida adulta, a primeira visita do bebê ao dentista deve acontecer aos 6 meses de idade já na erupção do primeiro dentinho, onde o primeiro exame bucal deve acontecer na faixa etária de 1 a 2 anos, enfatizando junto com a higiene corporal, a importância de associar a boca ao restante do corpo.^{19,18,11}

Durante a visita ao dentista o profissional, quando se trata de bebês, se depara com a impaciência, quadro de ansiedade, choro e nervosismo, com isso a técnica de manejo nem sempre alcança a efetividade esperada, o auxílio dos pais ou assistente da clínica no momento da consulta se torna imprescindível, pelo fato da necessidade da contenção física, limitando os movimentos, garantindo a segurança no atendimento.⁵

3.8 Importância da integração dos pais com o profissional da saúde.

É fundamental que diante o estresse e a dificuldade do bebê em se comunicar na hora da contenção física, seja amenizada com demonstração de afeto por todas as partes. A importância na habilidade do profissional na técnica comportamental, para a adaptação subsequente nos atendimentos, de forma que seja com tempo reduzido e que se tenha conhecimento técnico e científico. Infelizmente a resposta relacionada a técnica de manejo frente aos bebês não são correspondidas de formas favoráveis como nas crianças de 4 anos.¹⁷

Os pais exercem papel fundamental nesse processo, visando adotar uma dieta benéfica para suas crianças. Sabemos que a criança adotará costumes parecidos com aquelas que ele convive na sua maioria das vezes, por isso é importante que o adulto de o exemplo para tal. ¹²

As crianças devem ser esclarecidas e orientadas sobre a necessidade de higienização e quanto a cariogenicidade dos alimentos, lembrando sempre que um conhecimento dietético deve estar relacionado a necessidade e gosto do paciente.

O leite materno é o melhor alimento para a nutrição e conforto do bebê, durante o aleitamento, seu bebê realizará um exercício oral de sucção que, estimulará todos os músculos orais, promovendo respiração, fala, e desenvolvimento das arcadas dentárias.^{10,12,17}

3.9 Utilização de creme dental

Hábitos de limpeza devem surgir mesmo antes da erupção dos primeiros dentes na cavidade bucal, com gaze ou um pano com água, a escovação deve ser realizada com escovas apropriadas, de cabeça pequena e cerdas super macias, após o surgimento dos primeiros dentes fazendo com que haja uma rotina ao acordar e dormir sendo o momento de higiene oral mais necessário pois acontece a diminuição da saliva que tem como função proteger os dentes

A escolha do creme dental deve ser atenta uma vez que existe o risco da criança deglutir o produto, a presença do flúor como um componente é importante para prevenir a cárie dental, além disso a quantidade de creme deve equivaler a um grão de arroz cru para crianças que não conseguem cuspir, e equivaler a um grão de ervilha para crianças que conseguem cuspir. Má higiene oral pode causar cárie dental, gengivite e sapinho (candidíase). Quando identificada alguma doença bucal no bebê, deve se intervir imediatamente. A cárie dental pode destruir rapidamente e causar dor severa na criança.^{3,6,9}

Caso aconteça algum tipo de traumatismo na boca do bebê deve-se levar ao dentista imediatamente, pois traumas podem afetar o desenvolvimento dos dentes permanentes, os pais devem detalhar o acontecimento. O profissional pode intervir e realizar o tratamento se necessário e principalmente o acompanhamento do caso até que aconteça a erupção dos dentes permanentes substituindo os que sofreram o trauma.¹⁵

Por volta dos 2 ou 3 anos o bebê terá 20 dentes de leite na boca, que tem como função conduzir os dentes permanentes em uma correta posição, permitir a mastigação, fala e deglutição, além de estética dando um sorriso bonito e saudável. Para os pais orienta-se a contagem deles para que se verifique a ausência ou extra, também devem instruir a limpeza da língua e estimular a coordenação da criança auxiliando no uso do fio dental.^{12,14,17}

Há possibilidade de corrigir discrepâncias nas arcadas dentárias, com exercícios de fisioterapia oral e usando aparelho ortodôntico. Halitose em crianças ocorre frequentemente por secreção nasal e saburra lingual, erosão dentária e a parte progressiva de estrutura dental sem presença de bactérias, essas são manifestações de doenças orais comuns na primeira infância.¹⁸

A boca tem como papel ajudar na mastigação, fala e respiração nasal, qualquer alteração no crescimento e desenvolvimento da criança deve ser corrigido de forma imediata. Profissionais de diferentes especialidades devem interagir entre si para cuidar da saúde de seu paciente, e complementar a área da odontologia.^{12,13,14}

3.10 Mentalidade e importância na atenção precoce.

Com todos esses aspectos abordados a odontologia para bebês, tenta mudar uma mentalidade, e criação de novos hábitos de saúde bucal, para que em longo prazo as demandas de doenças na primeira infância sejam diminuídas cada vez mais, obtendo resultado não só nos pacientes, mas também na mentalidade dos profissionais da área de saúde, na qual a prevenção é de grande importância.^{9,14}

Programas voltados em comunidades para a chegada da informação, faz com que os mais necessitados consigam o acesso e a melhora de sua qualidade de vida, derrubando barreiras culturais na qual ir ao consultório odontológico somente quando o problema já existe, prevenindo para que não se tenham esses problemas desde o primeiro momento de suas vidas.²⁰

Pensando sempre em longo prazo, os avanços dos estudos e experimentos na saúde bucal da primeira infância, já estão em um nível muito mais alto que a relativos poucos anos atrás, mas ainda com um alcance curto perto do que pode ser alcançado. O uso de ferramentas sociais, e a globalização ajuda a disseminar essas informações para o mundo todo, uma mãe informada sobre os benefícios da prevenção pode ajudar de maneira significativa o resto da vida de seu filho e sua saúde bucal. Programas de aconselhamentos estão sendo desenvolvidos para facilitar cada vez mais a diminuição do distanciamento dessas informações a aqueles que estão em busca dela ou aqueles que desconhecem totalmente.^{1,9,20}

Com o tempo, pode-se estar em um cenário ideal, no qual todos tem acesso a mesma quantidade de informação, e possuem uma mesma mentalidade sobre o assunto, mas como relato em alguns estudos, hoje o cenário de desigualdade social dentre outros fatores sócio econômicos nos impossibilitam que esse cenário ideal se torne realidade. Espera-se sempre o apoio de órgãos e instituições sem fins lucrativos para que a informação chegue mais rápido a quem se interessar.²⁰

4-Discussão

Identifica-se a importância de o cirurgião dentista promover inicialmente a saúde oral infantil, adotando hábitos em programas públicos de odontologia para bebês e dos aspectos comportamentais dos familiares sobre a experiência com cárie dentária. Informações eram passadas para as mães no início da expansão odontológica, por volta dos anos 70, que cerca de 4 meses de idade a criança já poderia realizar sua primeira consulta, outros projetos foram criados por volta dos anos 80, como a bebê clínica. Um projeto educativo preventivo, e curativo para que não ocorresse cáries futuras.^{2,8,9}

O fundamento dessa história iniciava com a questão do tratamento odontológico entre os 4 e 6 meses, porém abordava a comunicação e o preparo dos pais promovendo a prevenção da doença. Esse preparo era para fornecer a mãe, fatos mais esclarecedores, sobre o início do acompanhamento odontológico na gestação visando a importância da família adquirir hábitos mais saudáveis.²

Nesse mesmo momento se iniciou a adesão em hábitos dietéticos, favorecendo o não aparecimento de cárie, diversos conceitos foram criados a fim de exibir um único objetivo juntamente as organizações pelo serviço público de saúde dental, criando um procedimento padrão onde a criança ao atingir seus 6 meses e repetido aos 18 meses estivesse livre de cárie aos 3 anos de idade, porém esse objetivo não foi conclusivo totalmente.^{2,8,10}

Questões foram postas contradizendo essa informação, visando que a cárie de mamadeira seria um fator importante para não conclusão do fato citado acima. Com base nos resultados obtidos onde a efetividade da visita ao dentista se afirma aos 6 meses de idade, é importante ressaltar que os pediatras deveriam recomendar exames bucais na faixa etária de 1 a 2 anos.^{14,18,19}

Após todos esses projetos e a criação de programas como a bebê clínica, foi diagnosticado que mais de 90% dos bebês aos 12 meses de idade estavam livres de cárie, 50% das crianças aos 3 anos, apresentavam cárie. Esse fato sugere que projetos isolados, não apresentam resultados totalmente eficazes.^{2,8,16}

É preciso que se tenha uma atenção em conjunto de fatores na realização dos programas de saúde, onde começa na instrução aos pais sobre a higienização e a

dieta, a conscientização dos pais em dar continuidade ao processo. O programa para gestantes e bebês é para encoraja-las na adoção de hábitos capazes de prevenir e controlar a evolução das doenças, placas-induzidas, esse processo orienta a qualificação das mães trazendo uma herança genética favorável diminuindo os riscos de cárie.¹⁶

A vigilância da mãe no período do aleitamento materno no cumprimento da higienização na última mamada do dia, exames bucais entre 1 a 2 anos de idade, a preocupação em uma boa higienização nos primeiros dentes a serem irrompidos, seguido de uma boa alimentação livre de açúcares preservando os elementos até seus 3 anos de idade, todos esses fatores tem que ser seguidos de forma contínua, para que o conjunto funcione de maneira satisfatória. Apesar dos dados apontarem aparecimento de cárie em criança aos 3 anos de idade, ainda sim é positivo afirmar que a educação precoce em saúde bucal contribui significante para saúde familiar.^{15,16,18}

Embora o pediatra informe sobre tudo na prática da saúde bucal do bebê, procurando prevenir os pais e orientando-os, ainda existe doenças como a cárie e os traumatismos na dentição decídua, que podem se tornar um problema na falta de um diagnóstico correto e precoce. É importante que o profissional se atente a quanto tempo ocorreu o traumatismo, muitos pais ainda acham que por ser dente decíduo não irá gerar grandes problemas.^{3,9}

Outro fator de grande importância são patologias que poderiam ser diagnosticadas na cavidade bucal do bebê previamente, e muitas vezes são passadas despercebidas pela falta de visita ao dentista na primeira infância. Porém nem sempre o nível de conhecimento do profissional seja suficiente para recomendar medidas preventivas ou até mesmo para alertar sobre alguma patologia.^{12,14}

A maioria das manifestações bucais deveriam ser prevenidas pelo pediatra na primeira infância, foi percebido que os casos mais frequentes que buscaram auxílio odontológico na clínica bebê foram as crianças de 2 a 3 anos de idade, devido ao motivo de cárie prevalente nessa faixa etária.

Isso mostra que atenção precoce é um fator importante, porém o acompanhamento dos pais no controle do consumo do açúcar, junto com o acompanhamento na hora da higienização, mostra a criança o correto a se fazer.^{2,4,12}

Entender que é infecciosa de etiologia multifatorial, e que logo após a erupção dos dentes o desenvolvimento da cárie é rápido. Observar se a criança está tendo problemas na mastigação, está relacionado também a boa qualidade do sono, ficar atento a qualquer reclamação ou indicador de dor, para que em caso de risco interceder afim de manter uma boa saúde, estar atento também ao perfil da população que mostra quando a criança teve início a algum programa, seja por meio de suas mães ainda gestantes onde foi detectado baixa prevalência de cárie.^{15,18}

Quando a criança iniciou no programa apenas aos 2 anos de idade se mostrou com alto índice de cárie, um ponto de vista a se atentar é o nível em que já se desenvolveu a, se ainda é uma mancha branca ou se há reversão, por isso a importância de um acompanhamento precoce da criança.^{2,15,18}

A infecção por *S. mutans* ocorre na instalação na cavidade bucal onde um processo evolutivo da doença acontece, a transmissão vertical desse microrganismo ocorre através da saliva das mães ou de cuidadores que possuam alto nível de *S. mutans*, infectando precocemente a criança.

Dentre diversos fatores de contaminação da cárie em criança precocemente, cabe também hábitos de alimentar a criança durante o sono, quando o fluxo salivar está reduzido. Todos esses entendimentos precisam ser passados para os pais através de programas na saúde do bebê.^{10,20}

5- Considerações finais

A orientação aos pais é de suma importância, sobre o desenvolvimento dos dentes decíduos e sua relação posteriormente com os dentes permanentes. A visitação ao dentista desde o período gestacional, é importante para que os pais

tenham consciência desde cedo sobre higienização e na orientação das perdas dos dentes decíduos e a movimentação dentária correta, não afetando os permanentes, e bom funcionamento da oclusão.

A higienização correta no período de transição, pode levar a prevenção de doença cárie na primeira infância, estudos sobre as possibilidades de aprendizado sobre patologias da cárie na infância também devem ser ampliados para num futuro próximo o número de crianças afetadas sejam minimizadas, diminuindo dor e sofrimento no crescimento das mesmas.

Com isso a criação de grupos de apoios, e ou projetos seria de benefício muito grande, principalmente para crianças com um nível sócio econômico mais baixo, onde é encontrado o maior número da doença, podemos concluir que o objetivo principal da odontologia para bebês é a prevenção e controle em saúde bucal .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schwendler A, Silva DF, Rocha CF, et al. Saúde bucal na ação programática da criança: indicadores e meta de um serviço de atenção primária à saúde. SCIELO [Internet]. 2017 Jan 11 [cited 2021 Mar 2]; Available from: www.Scielo.br/SciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100201
2. Guimaraes AO, Costa IC, Oliveira AL. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. JBL - J bras odontopediatr odontolbebe. 2002 Aug 09;6(29):83-2003.
3. Pinto MH, Lopes CM, Krieger L, Matsou T. A odontologia para bebês no estado do Paraná, Brasil - Perfil do programa de atenção precoce à saúde bucal. JBL - J bras odontopediatr odontolbebe. 2002 Jul 02;6:210-216.
4. Barreto R. Sobre a efetividade na odontologia para bebês. SCIELO [Internet]. 2002 Nov 23 [cited 2021 Apr 4]; Available from: <http://doi.org/10.1590/F1414-98932003000100005>
5. Galbiatti F, Gimenez CM, Moraes AB. Odontologia na primeira infância : sugestões para clínica do dia a dia. JBP - J bras odontopediatr odontolbebe. 2002 Nov 23;5(28):512-517
6. Hanna LM, Nogueira AJ, Honda VY. Percepção das gestantes sobre a atenção odontológica precoce nos bebês. RGO. 2007 Jul 12;55(3):271-274.
7. Pomini MC, Bordin D, Martins PR, et al. Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos. Revista de odontologia da UNESP [Internet]. 2018 Nov 29 [cited 2021 Apr 5];47 Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.08118>.
8. Mascarenhas VI, Vilarinho LA, Moura LF, Moura MS, Ferro LB. Et al. Correlação entre saúde periodontal e idade gestacional. Revista de odontologia UNESP.[internet]. 2018 Nov 11 [cited 2021 feb 23];45 Available from : <http://doi.org/10.1590/S1807-25772012000600007j>
9. Moura LF, Moura MS, Toledo OA. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que frequentam um programa odontológico de atenção materno infantil [tese]. [place unknown]: 10/072006; 2005.
10. Costa DP, Mota AC, Bruno GB, et al. Desnutrição energético- proteica e carie dentária na primeira infância. Revista de nutrição [Internet]. 2010 Jan 01 [cited 2021 Mar 22];23 Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000100013>
11. Cruz AA, Gadelha CG, Cavalcante AL, Medeiros PF. Percepção materna sobre a higiene bucal de bebês :um estudo no hospital Alcides carneiro. Pesquisa brasileira de odonto

pediatria e clínica integrada [Internet]. 2004 Sep 03 [cited 2021 Feb 16];4(3):185-189. Available from: <http://www.Redalyc.org/articulo.oa?id=63740305>

12. Schmitt BH, Guzzi SH, Damo MN, Araujo SM, Farias MM. Características da cavidade oral de bebês recém nascidos , Blumenau /SC. Pesquisa brasileira de odontopediatria e clínica integrada [Internet]. 2011 Dec 02 [cited 2021 Feb 23];12(1):89-92. Available from: <http://www.redalix.org/articulo.oa?id=63723468014>

13. Costa TL, Souza OM, Carneiro HA, Netto CC, Pegoraro MI, Dutka JD. Material multimídia para orientação dos cuidadores de bebês com fissura lábio palatina ,sobre velo faringe e palato plastia primária. Revista codas [Internet]. 2016 Jan 01 [cited 2021 Jan 4];28(1) Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162014126>

14. Inagaki LT, Prado DG, Iwamoto AX, et al. A atuação interdisciplinar odontologia/fonoaudiologia no tratamento de paciente com carie precoce na infância. Revista CEFAC [Internet]. 2015 Apr 04 [cited 2021 Jan 4];17(2) Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201510014>

15. Losso SM, Tavares MC, Silva JY, Urban CD. Carie precoce e severa na infância : uma abordagem integral. Jornal de pediatria [Internet]. 2009 Jul 01 [cited 2021 Feb 9];85(4):10-120. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572009000400005>

16. Silva RA, Noia NB, Goncalves LM, et al. Avaliação da participação de mães em um programa de prevenção e controle de caries e doenças periodontais para lactantes. Revista Paulista de pediatria [Internet]. 2013 Mar 01 [cited 2021 Mar 24];31(1) Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000100014>

17. Garbin CA, Garbin AJ, Santos KT, Hidalgo LR, Moimaz SA. Conhecimento da saúde bucal por concluintes de pedagogia. Trabalho , educação e saúde [Internet]. 2012 Nov 02 [cited 2021 Apr 11];10(3) Available from: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300006>

18. Fernandes DS, Klein GV, Lippert AO, Medeiros NG, Oliveira RP. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. Revodonto. 2010 Jan 01;16(30)

19. Silva EL. Odontologia para bebês. Revista paraense de medicina. 2007 Dec 01;21(4):25-76.

20. Lemos LV, Myaki SI, Walter LR, et al. Promoção da saúde oral na primeira infância :cidade de ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais. Einstein. 2013 Nov 19;12(1)[internet]2013 Nov [cited 2021 Mar 21](1)Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2895>