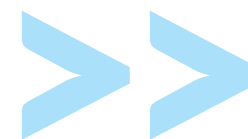




Guia para Promoção da

SAÚDE BUCAL

de Crianças e Adolescentes



Apresentação

A promoção da saúde bucal de crianças e adolescentes ainda é um assunto que precisa ser discutido e disseminado entre os pais, responsáveis e profissionais que atendem esta faixa etária.

No Brasil, a negligência com os cuidados bucais vem sendo motivada por vários fatores, no entanto, apresenta-se com maior intensidade quando vinculada à aspectos sociais, econômicos e culturais.

A fase mais importante para a prevenção de enfermidades bucais ocorre durante a infância e adolescência, quando os hábitos alimentares são construídos, há formação permanente da arcada dentária, inicia-se os cuidados com a higiene bucal diária e o acompanhamento odontológico preventivo.

Para que crianças e adolescentes possam usufruir

de uma boa qualidade na saúde bucal, é necessário que os adultos que permeiam o seu cotidiano sejam orientados e informados sobre a sua própria saúde bucal, pois a rotina do adulto será semelhante a rotina da criança. Assim, se o adulto tem o hábito de consumir alimentos açucarados, não escovar os dentes e não frequentar o consultório odontológico para consultas preventivas, a criança e o adolescente seguirá os mesmos exemplos.

Este material tem por objetivo orientar, informar e conscientizar profissionais de organizações da sociedade civil, pais e responsáveis sobre a importância da promoção da higiene bucal de crianças e adolescentes.

Boa leitura!

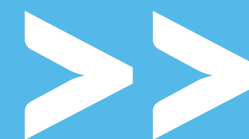


Sumário

1. Fatores de risco para a promoção da saúde e higiene bucal de crianças e adolescentes	4
2. Promoção da saúde e higiene bucal na primeira infância.....	7
3. Uso de bicos e chupetas.....	11
4. Cárie	13
5. Dentes tortos, encavalados ou apinhamento dentário	15
6. O papel das unidades de educação infantil para a promoção da saúde bucal na primeira infância.....	18
7. Promoção da saúde e higiene bucal dos 6 aos 12 anos de idade	20
8. Cuidados e promoção da saúde bucal na adolescência.....	24
9. Passo a passo para a higiene bucal.....	26
10. Dicas importantes.....	30

Fatores de risco para a promoção da saúde e higiene bucal de crianças e adolescentes

01



A ausência de cuidados com a saúde bucal pode apresentar problemas na qualidade de vida de crianças e adolescentes, transcorrendo em aspectos psicológicos como baixa autoestima, insegurança, sensação de incapacidade; aspectos físicos como dores, desconfortos durante a alimentação, má qualidade do sono; e aspectos sociais como interação social, irritabilidade e baixo rendimento escolar.

Os aspectos culturais que fomentam a precariedade da saúde bucal, dizem respeito a costumes e tradições dos grupos familiares que iniciam o tratamento odontológico somente após a ocorrência de enfermidades bucais. Essa prática é intensificada pela ausência ou, em alguns casos, a inexistência de equipes qualificadas para a oferta de atendimentos odontológicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Um fator que corrobora para as ações da má higiene bucal, está relacionado a ausência de



informação, orientação e atendimento público de qualidade, sendo estes, direitos assegurados em leis, em especial no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/ 1990, Art. 11)¹.

A fase mais importante para a prevenção de enfermidades bucais, ocorre durante a infância e adolescência, devido a transformação e formação permanente da arcada dentária, além da ocorrência de bons hábitos saudáveis que, quando bem transmitidos nesta fase, contribuem para a formação de adultos com maior consciência sobre os cuidados bucais necessários para uma melhor qualidade de vida.

De acordo com uma pesquisa realizada em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)², 51,2% de crianças e adolescentes, entre 0 e 17 anos, passaram por consultas odontológicas nos últimos 12

meses. Ainda em relação a pesquisa, as famílias mais afetadas pela ausência de atendimento odontológico, são as que detêm menor poder aquisitivo, conseqüentemente estão expostas a maior situação de vulnerabilidade e risco social. Os números mostram que apenas 36% da população com rendimento até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo consultaram um dentista nos últimos 12 meses e apenas 44,4% da que tem rendimento entre $\frac{1}{2}$ e 1 salário mínimo.

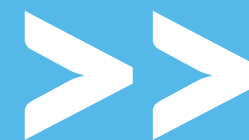
Tais dados evidenciam que os cuidados e a prevenção com a saúde bucal, além de terem se tornado um problema de saúde pública, são também um problema social, impactando a população em maior situação de vulnerabilidade e risco social, afetando diretamente no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes.

1 BRASIL, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

2 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas.

Promoção da saúde e higiene bucal na primeira infância

02





Os cuidados com a saúde bucal devem ser iniciados desde o período gestacional. Estudos apontam possíveis relações entre enfermidades bucais com o risco de parto prematuro ou bebês com baixo peso ao nascer.

Desse modo, no pré-natal a gestante deve ser encaminhada pelo seu ginecologista obstetra ao acompanhamento odontológico durante toda a gestação. As consultas vão orientar a futura mamãe sobre as doenças bucais que podem ocorrer durante todo o período gestacional e sobre as enfermidades já existentes que podem ser agravadas.

Durante a gestação as mulheres ficam mais propensas ao aparecimento de cáries e inflamações na gengiva. Isso ocorre devido à mudança no hábito alimentar, alterações hormonais e pela diminuição ou ausência da escovação diária dos dentes, motivados pelos enjoos matinais.

O acompanhamento odontológico nesse período é de extrema importância para que haja auxílio de um profissional que possa promover a diminuição dos desconfortos bucais, além disso, uma gestante ciente dos cuidados sobre a sua própria saúde bucal, será uma mãe mais consciente com os cuidados de saúde bucal do seu filho.

A partir do nascimento, os cuidados com a saúde do bebê devem ocorrer de forma contínua. O pediatra é o profissional que acompanhará todo o desenvolvimento do bebê e fará as orientações sobre os cuidados com sua higiene bucal, que devem ocorrer antes mesmo da erupção dos dentes decíduos, conhecido popularmente como dentes de leite.

Os especialistas indicam que a primeira consulta odontológica aconteça nos seis primeiros meses de vida do bebê, quando será realizado um exame minucioso em sua cavidade bucal. Além disso, os pais ou responsáveis receberão as primeiras informações sobre a forma correta de realizar a higienização bucal.

Após a ingestão de qualquer tipo de alimento, deve-se fazer a higiene bucal do bebê. Inicialmente, quando ainda não há a erupção dos dentes de leite, a limpeza deve ocorrer na gengiva do bebê utilizando uma gaze umedecida com água filtrada ou fervida. A limpeza deve ser realizada em toda a área da gengiva e bochechas após as mamadas do bebê.

Aos seis meses de vida, inicia-se o processo de dentição, momento em que os dentes decíduos ou dentes de leite começam a nascer. Nesta fase, os dentes têm a função de aprimorar o processo de mastigação, ingestão e digestão alimentar.

A erupção dos dentes decíduos acontece nas seguintes fases:

IDADE	TIPOS DE DENTES	QUANTIDADE
6 meses a 1 ano	Incisivos centrais e laterais	8
1 ano e 4 meses	Primeiros molares	4
1 ano e 4 meses a 1 ano e 8 meses	Caninos	4
1 ano e 8 meses a 2 anos e 6 meses	Segundos molares	4
3 anos completos	Arcada dentária completa	20 dentes decíduos, 10 em cada extremidade.

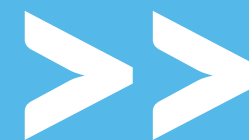
Os dentes incisivos são os primeiros dentes a erupcionar, eles têm a função de ajudar o bebê a cortar os alimentos. Os caninos auxiliam a rasgar os alimentos e os molares servem para triturar e esmagar os alimentos. Quanto mais triturados estiverem os alimentos digeridos, melhor será a qualidade na digestão alimentar da criança.

Após a erupção do primeiro dente, inicia-se a limpeza com o auxílio da escova de dente, dedeira ou gaze, e creme dental específico para bebês. A escova de dente deve ter um formato arredondado, cerdas macias e a quantidade do creme dental utilizada para escovação deve ser semelhante a um grão de arroz cru. Recomenda-se o uso do fio dental assim que os dentes da criança começarem a ficar próximos uns dos outros.

Nesta fase, a higiene bucal da criança deve ser realizada por um adulto, até o momento que ela desenvolva habilidades motoras para realizar a escovação sozinha. As visitas ao consultório odontológico ajudarão os pais ou responsáveis a desenvolverem essas habilidades para realizarem a higiene bucal levando em consideração cada faixa etária. Além disso, a criança que tem frequência nas consultas preventivas conseguirá realizar a escovação diária com melhor êxito e não apresentará medo do dentista ou dos instrumentos utilizados por ele durante a consulta. A escovação supervisionada deve ocorrer até o período da adolescência.

Uso de bicos e chupetas

03



O uso contínuo e prolongado de bicos, chupetas ortodônticas, mamadeiras e o ato de chupar o dedo, podem causar distúrbios no nascimento e desenvolvimento dos dentes e até na estrutura óssea.

Caso a criança faça uso de chupeta, os pais ou responsáveis devem iniciar a retirada do acessório de forma gradual, para que a criança não troque a chupeta pelo dedo. Com dois 2 ou 3 anos de idade, recomenda-se já ter sido completamente retirado, pois nesta idade podem aparecer possíveis problemas dentários.

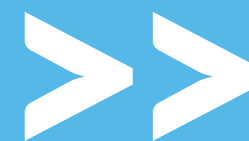
Para crianças que fazem uso da mamadeira, é indicado remover esse hábito o mais precocemente possível, fazendo a transição da mamadeira para o copo. Durante o período de transição recomenda-se o uso de copos com bicos e depois fazer o uso do copo normal.

O ato de chupar o dedo traz diversos malefícios para a criança. Portanto, sua prática deve ser removida para que a criança não desenvolva problemas dentários.



Cárie

04





Considerada um problema de saúde pública e uma das doenças mais prevalentes na primeira infância, a cárie afeta cerca de 60% a 90% das crianças globalmente.

É uma doença multifatorial de caráter crônico que se desenvolve logo após a erupção dos dentes, causada pelo excesso de consumo de açúcares e micro-organismos presentes na boca que produzem ácidos que afetam os dentes, em um curto espaço de tempo.

A incidência de cárie é uma realidade que implica no desenvolvimento integral das crianças. Os desconfortos bucais, dores e inflamações impactam no seu cotidiano, na sua alimentação, na disposição para o lazer e no

momento do sono, no qual é um elemento fundamental para o desenvolvimento saudável e melhora na qualidade de vida das crianças.

Muitas doenças bucais têm início na primeira infância e são motivadas pela ausência de informação e de cuidados com a saúde bucal das crianças.

A cárie é uma das doenças bucais que pode e deve ser prevenida, principalmente na primeira infância, para isso, as crianças precisam ser orientadas sobre a forma correta de escovação diária dos dentes, o uso do fio dental e o acompanhamento odontológico preventivo.

Dentes tortos, encavalados ou apinhamento dentário

05



O apinhamento dentário é caracterizado pelos dentes tortos ou dentes encavalados. Essa anomalia bucal, começa a aparecer na boca da criança durante a erupção dos dentes decíduos. Na fase da erupção dos dentes já é possível identificar se eles estão nascendo em uma ordem correta, desalinhados e/ou tortos.

Existem vários fatores que causam essa anomalia nos dentes, desde hereditários até o costume de hábitos nocivos que prejudicam a saúde bucal, como o uso de chupetas, mamadeiras, chupar o dedo, dormir de bruços, bruxismo (ranger os dentes), hábito de empurrar o dente para frente com a língua, morder canetas, roer unhas e dormir com a boca aberta.

O desalinhamento dos dentes é uma deformidade que desencadeia enfermidades atingindo a base dos dentes e os tecidos de sustentação, podendo causar baixa autoestima da criança devido a questão estética facial.

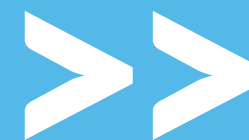


O acompanhamento odontológico preventivo poderá auxiliar os pais a identificarem essas possíveis anomalias para que a família seja encaminhada para um profissional ortodontista, que indicará o melhor tratamento.

O tratamento iniciado ainda na dentição decídua, auxiliará no correto posicionamento dos dentes permanentes, pois os dentes em posições harmônicas, auxiliam na correta mastigação, dicção e proteção do tecido de sustentação, além de proporcionar facilidade na higiene bucal diária limitando o risco do acúmulo da placa bacteriana ou biofilme e formação de cáries. Em alguns casos, o tratamento se faz necessário também com o auxílio de uma fonoaudióloga, que irá trabalhar com exercícios para correção de distúrbios orofaciais.

O papel das unidades de educação infantil para a promoção da saúde bucal na primeira infância

06



As unidades de educação infantil devem atuar de forma complementar no processo de crescimento e desenvolvimento da criança, com ênfase nos aspectos voltados para o autocuidado, sociabilidade e aprendizagem. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, em seu Art. 29 preconiza que “a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até cinco anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade”. Desse modo, as unidades de educação infantil têm um papel importante na promoção da saúde bucal das crianças. Para que seja cumprido o seu papel, durante a elaboração dos planos pedagógicos, os gestores devem incluir nas atividades a rotina de escovação diária dos dentes.

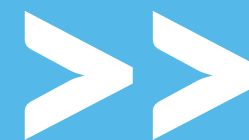
Ao longo das atividades recreativas, a importância da higiene bucal pode ser abordada

de forma lúdica e criativa, fazendo com que a criança perceba a importância do ato de escovar os dentes, tornando algo natural e necessário para o seu dia a dia. Além disso, é importante que seja realizada a oferta de alimentos saudáveis e não açucarados e a promoção de atividades de cunho informativo e educativo aos pais e/ou responsáveis sobre a necessidade dos cuidados com a saúde bucal, incluindo a escovação diária supervisionada e a necessidade de acompanhamento odontológico periodicamente.



Promoção da saúde e higiene bucal dos 6 aos 12 anos de idade

07





Aos 6 anos de idade, inicia o processo de troca dos dentes de leite pelos dentes permanentes da criança. Em geral não é um processo doloroso, os dentes tendem a cair na mesma ordem em que nasceram os dentes decíduos.

Após a percepção do dente mole, pode demorar alguns dias para ele cair, isso depende do quanto a raiz está solta. A criança pode ajudar nesse processo fazendo movimentos com a língua ou na hora da alimentação ao morder e mastigar algum alimento. Quanto mais a criança mexer no dente mais rápido ele poderá cair.

O nascimento do dente permanente pode levar dias ou meses, sendo importante que esse processo seja observado. Especialistas orientam que se em seis meses o dente não iniciar o processo de erupção, a família deve procurar por ajuda odontológica.

Após a queda do dente, a higiene bucal deve ser realizada normalmente e a criança deve ser orientada a não utilizar a força durante a higienização,

principalmente na área onde o dente caiu.

A troca dos dentes decíduos pelos dentes permanentes deve completar seu ciclo total quando a criança entrar para a puberdade, entre os 11 e 13 anos de idade, e o último dente — segundo molar — cair.

Existem alguns casos em que as trocas dos dentes decíduos para os permanentes sofrem implicações, tais como:

- O dente permanente pode surgir em uma posição inadequada e com isso não conseguir realizar a esfoliação da raiz do dente decíduo;
- O dente permanente pode estar impactado e, devido a isto, não conseguir sozinho realizar a substituição do dente decíduo;
- A arcada dentária sofreu uma má formação e o dente permanente teve sua erupção precoce, com isto, não haverá dente decíduo para ser substituído.

A importância do acompanhamento odontológico preventivo poderá avaliar as possíveis ocorrências

desses fatores e, precocemente, poderá auxiliar a família nos cuidados e procedimentos necessários para que haja a troca de todos os dentes, pois esse é um passo importante na vida das crianças, sendo considerado um marco no crescimento e nas mudanças corporais que vão surgir posterior ao início do processo de troca dos dentes. Além disso, os dentes decíduos são importantes, pois estimulam o crescimento dos dentes permanentes em altura, alinhamento correto e auxiliam na fonética.

A higiene bucal nesta fase é muito importante, os adultos devem estimular e supervisionar o momento da escovação, orientando sobre a correta forma de higienizar os dentes, língua e bochechas.

Durante o processo da substituição dos dentes decíduos pelos permanentes, as bactérias da cárie presentes na boca mantêm o processo cariogênico. O processo da cárie, tem seu início com o acúmulo de placa bacteriana ou biofilme. A placa bacteriana é uma camada invisível formada por saliva, bactérias e

resíduos alimentares que se depositam nos dentes e nas proximidades da gengiva, formando uma camada amarelada que aparentemente demonstra que o dente está sujo.

As bactérias alojadas nas placas bacterianas fermentam os alimentos açucarados, alterando o PH (acidez da boca), fazendo a desmineralização dos dentes, estimulando a perda do cálcio e camadas finas do esmalte dentário. Por consequência, perde-se a dureza do dente, promove o aparecimento de manchas esbranquiçadas, que são os primeiros sinais da cárie, que se não tratada poderá evoluir para cavidades maiores com manchas escuras, problemas de canal e a perda total do dente.

O dente de leite cariado pode contaminar a raiz e prejudicar o dente permanente, além de contaminar os dentes vizinhos sendo estes decíduos ou não. Os dentes permanentes podem ter sua erupção prejudicada, como má formação, alteração na sua estrutura e manchas nas superfícies, que caracterizam

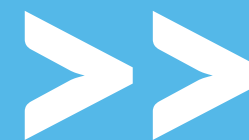
o estágio inicial da cárie.

Além da formação de cáries, a placa bacteriana também pode evoluir para a formação de tártaro. Com o acúmulo de placas e o contato com a saliva, as placas endurecem, causando doenças e retração na gengiva, fazendo com que o dente fique mole e possa vir a cair. Além disso ela também é a causadora do mau hálito. O tratamento da placa bacteriana é feito no consultório odontológico, onde o dentista irá fazer a limpeza dos dentes. É recomendado que a limpeza dos dentes seja realizada duas vezes ao ano, ou de acordo com o diagnóstico referido pelo dentista.

A construção de bons hábitos alimentares juntamente com a correta higienização dos dentes são fatores determinantes para a promoção de saúde bucal e devem ser motivados pelos adultos que permeiam a vida da criança.

Cuidados e promoção da saúde bucal na adolescência

08



A adolescência é a fase compreendida entre a infância e vida adulta, iniciada com a puberdade e acompanhada por transformações corporais, hormonais e mentais, além das transformações no ambiente social. Nesta fase, os adolescentes estão preocupados em serem aceitos em determinados grupos sociais e, muitas vezes, a saúde bucal pode vir a ser um limitador, pois implica na autoestima, estética e integração social.

O acompanhamento odontológico preventivo do adolescente deve ser realizado pelo dentista e visitas regulares devem ser feitas pelo menos a cada semestre ou sempre que houver necessidade.

Dos 17 aos 21 anos inicia-se o processo de erupção dos terceiros molares, conhecidos também como dentes do siso. No total, normalmente são 4 dentes e ficam posicionados nas extremidades da arcada dentária. O processo

de erupção pode ser difícil, com dores, inflamações e o surgimento de abscessos.

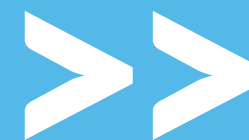
As doenças bucais mais comuns provocadas pelo nascimento dos sisos são cáries, cistos, apinhamento dentário e periocoronarite, que é a inflamação da gengiva sobre os dentes. Elas ocorrem devido a erupção forçada dos dentes na cavidade bucal onde não tem espaço suficiente para a posição deles. Tal processo precisa ser acompanhado pelo cirurgião dentista, pois interfere nos músculos e ossos da face e da boca, o qual irá avaliar a necessidade ou não da retirada destes dentes.

A higiene bucal nesta fase deve ter atenção redobrada, pois os terceiros molares são, em geral, de difícil acesso e podem ser um local propício para acumular restos de comida que se transformarão em placas bacterianas caso a escovação seja negligenciada.

Um adulto com boca e dentes saudáveis deve possuir 32 dentes, podendo ou não ter os dentes do siso.

Passo a passo para a higiene bucal

09





Bebê de 0 a 6 meses - Antes da erupção dos dentes decíduos, a higiene bucal deve ser realizada com auxílio de uma gaze umedecida com água filtrada ou fervida. A gaze úmida precisa transcorrer por toda a gengiva do bebê, bochecha e língua. Este procedimento deve ser realizado após as mamadas.

A partir de 6 meses até 3 anos de idade – Após a erupção dos dentes, os pais devem iniciar a escovação diária deles, pois nesta faixa etária a criança ainda não possui coordenação motora para realizar a escovação.

Conforme a criança for criando a coordenação motora, é aconselhável que os pais deixem a criança escovar os dentes sozinha, orientando como deve-se realizar os movimentos. Porém, após a criança realizar a escovação, é necessário que os pais façam a higiene bucal da criança de modo complementar.

Para a correta higiene bucal, os pais deverão se posicionar atrás da criança, com a mão

esquerda deverá afastar os lábios e bochechas, e com a mão direita fazer a escovação dos dentinhos que já nasceram um a um. Com cuidado deverá fazer movimentos leves de vai e vem e repetir os movimentos por no mínimo 10 vezes em cada superfície. A higiene pode ser realizada com o auxílio de uma escova de dente para bebês, ela deve ter um formato arredondado com cerdas macias. Nesta fase, inicia-se o uso de cremes dentais — a quantidade de creme dental utilizado deve ser igual ao tamanho de um grão de arroz para bebês que não sabem cuspir. Já para as crianças que sabem cuspir, a quantidade recomendada é equivalente ao tamanho de uma ervilha.

Crianças de 3 anos a 7 anos – Nesta fase a criança já adquiriu coordenação motora e já consegue realizar quase todos os movimentos necessários para a escovação dos dentes. Os pais devem supervisionar a higienização bucal feita pela criança e posteriormente realizar a escovação complementar:

- A escovação deve começar pelos dentes da frente.

Com os dentes juntos e com os lábios afastados, inicia-se os movimentos circulares nas superfícies frontais, seguindo para os dentes que estão nas duas laterais;

- Após, deve-se fazer movimentos de vai e vem para limpar as superfícies dos dentes que tritura os alimentos. Deve-se ter maior atenção na limpeza dos pré-molares e molares, pois estão alocados no fundo da boca dificultando a limpeza;
- Para escovar a parte de dentro dos dentes, deve-se fazer movimentos de vai e vem com a escova;
- A língua também precisa ser escovada, para isso, é necessário fazer movimentos de dentro para fora com a escova de dente, como se estivesse varrendo a sujeira da língua;
- Após a escovação dos dentes, deve-se utilizar o fio dental, principalmente na higienização noturna. O fio dental vai auxiliar na limpeza entre os dentes e espaços em que a escova não consegue chegar. Para a iniciar a limpeza, deve-se enrolar as extremidades do fio entre os dedos e passar o fio dental entre os dentes fazendo movimento de vai

e vem. Para uma limpeza integral dos dentes, será necessário em média de 20 a 40 centímetros de fio dental.

Crianças a partir de 8 anos – Nesta faixa etária a criança apresenta total coordenação motora e já deve realizar a sua própria higienização bucal, seguindo as recomendações:

- Iniciar a higienização bucal passando o fio dental entre os dentes;
- Escovar os dentes do fundo para a frente fazendo pequenos movimentos com a escova inclinada;
- Fazer uma leve pressão para que as cerdas removam os restos de alimentos que ficam nos espaços entre os dentes e a gengiva;
- Escovar o lado de fora e depois o lado de dentro dos dentes de cima;
- Escovar do mesmo jeito os dentes de baixo;
- Escovar a parte de cima dos dentes fazendo movimentos de vai e vem com a escova;
- Por último, escovar a língua e enxaguar a boca.

Escova de dente - A escolha da escova de dente auxilia na promoção da saúde bucal. Para crianças e adolescentes, busque por escovas dentais que não causem lesões ou traumas nas gengivas e nos músculos das bochechas. As escovas devem ter cerdas macias, cabeça pequena e arredondada. Elas devem ser trocadas a cada três meses ou sempre que as cerdas estiverem gastas.



Dicas importantes

10



- As crianças e os adolescentes devem realizar a escovação dos dentes no mínimo três vezes ao dia;
- O uso do fio dental deve acontecer no mínimo uma vez ao dia durante a escovação dos dentes;
- O uso de enxaguantes bucais deve ser feito somente com a recomendação do dentista, para crianças a partir dos sete anos de idade, e serve como auxiliar na limpeza, não substituindo a escovação dos dentes. Os enxaguantes bucais não devem ter álcool em sua composição.

Neste momento de pandemia, a rotina diária e os cuidados com a higiene bucal devem ser redobrados, pois o vírus que causa a COVID-19 tem como porta de entrada o nariz, a boca e a garganta. Estudos mostram que os fluídos da boca e do nariz são as maiores fontes de contaminação pelo novo Coronavírus, podendo sobreviver por mais de 24 horas, em temperatura

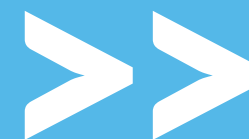
ambiente, em superfícies como plásticos, cabo e cerdas de nylon, entre outros. Sendo assim, a escova de dente pode ser um meio de contaminação.

A seguir, listamos os principais cuidados que devem ser redobrados durante a escovação dos dentes:

- Antes de iniciar a escovação dos dentes, deve-se lavar as mãos com água e sabão;
- Iniciar a higiene passando o fio dental entre os dentes;
- Em seguida escovar os dentes e a língua;
- Lavar a escova de dente na água corrente;
- Secar a escova com leves batidas na pia;
- As escovas devem ser armazenadas uma separada da outra, na posição vertical, em local arejado e sem umidade;
- A troca da escova de dente deve ser feita a cada três meses ou sempre que houver necessidade;
- Escova, pasta de dente e toalha para secar a boca e as mãos são de uso pessoal, não devem ser compartilhadas.

Referências bibliográficas

11



ARDENGHI, Thiago M., PIOVESAN, Chaiana e ANTUNES, F.L. Desigualdades na prevalência da cárie dentária não tratada em crianças pré-escolares no Brasil José. Rev. Saúde Pública, 2013.

Associação Brasileira dos Cirurgiões Dentistas. Disponível em: <<http://home.abcdbrasil.org.br/noticia.php?id=406#:~:text=A%20substitui%C3%A7%C3%A3o%20de%20todos%20os,dos%20anos%20de%20idade>>. Acesso em: 19 jan. 2021.

BASTIANI C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. Odontol. Clín,- Cient., Recife 9 (2) 155-160, abr./jun., 2010.

BASTINI, Cristiane, COSTA, Ana Soares L., PROVENZANO, Maria Arias G, FRACASSO, Maria C. L. de, HONÓRIO, M. H. e DANIELA, Rios. BRASIL. Ministério da Saúde, SAÚDE BUCAL; CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, Nº 17,2008.

Blog da Saúde. Ministério da Saúde, 30 jul. 2012. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/promocao-da-saude/30754-cuidado-com-os-dentes-de-leite-e-determinante-para-a-saude-bucal-das-criancas>>. Acesso em: 18 jan. 2021.

CAMARGO, Maria J. B, BARROS, Aluísio D.J, FRASÃO, Paulo, MATIJASEVICH, Alicia, SANTOS, Iná S, PERES Karen Marcoe. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problema em pré-escolares. Rev. Saúde Pública, 2012.

Como a cárie se desenvolve? Entenda o processo de formação da doença bucal e seu tratamento. Sorrisologia, 05 fev. 2019. Disponível em: <https://www.sorrisologia.com.br/noticia/como-a-carie-se-desenvolve-entenda-o-processo-de-formacao-da-doenca-bucal-e-o-seu-tratamento_a8684/1>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Dentes. Portal São Francisco. Disponível em: <<https://www.portalsaofrancisco.com.br/corpo-humano/dentes>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Dentes tortos. Conselho regional de odontologia de São Paulo, São Paulo, 28 out. 2010. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/noticia/ver/716-dentes-tortos.html> consultado em 21/01/2021>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Dentes tortos e encavalados: o que são e como corrigir, 08 out. 2019. Disponível em: <<https://sorridents.com.br/blog/dentes-tortos-e-encavalados-o-que-sao-e-como-corriger/>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Dentes do siso. Saúde bem-estar pt. Disponível em: <<https://www.saudebemestar.pt/pt/medicina/dentaria/dente-siso/>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

CORREIRA, Patricia Faria, PAIXÃO Suzane Gonçalves, MARTINS Saul Paiva, PORDEUSALMEIDA Isabela. Incidência de cárie dentária na dentição decídua e fatores de risco: um estudo longitudinal, 2016.

CASARIN, S.D Fernandes, LIPPERT, Alessandra Klein Valesa G., GIRARD, Natália Medeiros de, PORT, R. Oliveira De. Motivo de atendimento odontológico na primeira infância. Revista de Odontologia. Stomatos, v.16, n.30, jan./jun. 2010.

ZUANON, A C.C., WALTER, Reynaldo F. de, MYAKI, Silvio I., LEMES, Leticia M.F. Promoção da saúde oral na primeira infância: idade e ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais. Einstein, 2014.

Guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida/ Coordenadoras: Leila Maria Cesário Pereira Pinto, Eliane Mara Cesário Pereira Maluf; Autores Claudete Closs...[etal.]. – 2.ed.- Londrina: UEL, 2018. 32p.

O que você deve saber sobre a troca de dentes do seu filho. Colgate. Disponível em <<https://www.colgate.com.br/oral-health/kids-oral-care/what-you-should-know-about-your-child-losing-baby-teeth-0414>>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Placa bacteriana: o que é, consequências e como remover. Tua Saúde, fev. 2021. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/placa-bacteriana/>>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Periodontite, um desafio a saúde Bucal. Revista Veja. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/blog/cuide-da-sua-boca/periodontite-um-desafio-a-saude-bucal/>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Você sabe o nome dos seus dentes? Odontomania, 18 set. Disponível em: <<https://www.clinicaodontomania.com.br/odontologia/voce-sabe-os-nomes-dos-seus-dentes.html>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Agradecimento

Agradecemos a Dra. Vilma Tataranni, dentista voluntária do Programa Adotei um Sorriso desde 1998, que realizou a leitura crítica deste e-book.





+55 11 3848-8799

www.fadc.org.br

[f/fundabrinq](https://www.facebook.com/fundabrinq)

[/fundacaoabrinq](https://www.instagram.com/fundacaoabrinq)
