



Orientações para gestantes: os cuidados com a saúde bucal do bebê e da criança

Procedures to pregnant women: the oral health care for babies and children

Valder F. S. Filho¹, Letícia R. D. Motta¹, Clarice Luiza P. Ribeiro¹, Ellen C. S. Toledo¹, Livia A. G. Rocha¹, Ana Beatriz A. Bessa¹, Gabriel S. Diniz¹, João Víctor P. Souza¹, Ricardo S. Ribeiro^{2*}.

¹ Faculdade Sete Lagoas, Rua Itália Pontelo, 86, 35700-170, Sete Lagoas, MG, Brasil.

*Correspondência

Ricardo S. Ribeiro
Faculdade Sete Lagoas, Rua Itália Pontelo, 86, 35700-170, Sete Lagoas, MG, Brasil.
+55 (31) 99807-6285
ricardoanimal@gmail.com

Financiamento

Não há.

Resumo

A Odontologia Social não só promove a saúde bucal da população, mas também protege e preserva o bem-estar de sua comunidade. Nela enquadra-se a odontologia para gestantes, cujo desenvolveu-se rapidamente nos últimos anos, e sua importante tarefa é conscientizar as mães sobre a saúde oral do bebê e da criança. Como objetivo, foi levantado informações sobre os cuidados preventivos da saúde bucal do bebê e da criança e a importância do mesmo. Além disso, foi desenvolvido uma pesquisa na clínica odontológica de odontopediatria da FACSETE a fim de coletar dados sobre os hábitos comuns que influenciam na saúde oral de bebês e crianças e a atuação dos profissionais quanto ao atendimento a elas. Para isto, foram utilizados artigos publicados na língua inglesa e portuguesa no PubMed, Scielo e Google acadêmico, não havendo um período definido para seleção desses. Conclui-se então que é de suma importância a propagação de informações sobre os cuidados preventivos e orientar acerca dos futuros danos caso essas ponderações forem negligenciadas. Porém a literatura se encontra inconsistente acerca da higienização oral do bebê e da criança.

Palavras-chave: Gravidez. Saúde bucal. Aleitamento materno. Sistema estomatognático. Saúde pública.

Abstract

Social dentistry not only promotes the oral health of the population, but also protects and preserves the well-being of its community. This includes dentistry for pregnant women, which has developed rapidly in recent years, and its important task is to make mothers aware of the oral health of their baby and child. The aim was to gather information on preventive oral health care for babies and children and its importance. In addition, a survey was carried out at FACSETE's pediatric dentistry clinic in order to collect data on the common habits that influence the oral health of babies and children and the performance of professionals in caring for them. For this purpose, articles published in English and Portuguese in PubMed, Scielo and Google Scholar were used, with no set period for their selection. The conclusion is that it is of the utmost importance to disseminate information on preventive care and to provide guidance on future damage if these considerations are

neglected. However, the literature is inconsistent on oral hygiene for babies and children.

Key words: Pregnancy. Oral health. Breastfeeding. Stomatognathic system. Public health.

1 INTRODUÇÃO

É indubitável que a Odontologia Social tem como função promover a saúde bucal na população através de ações de prevenção coletiva. A Associação Dentária Americana (ADA) preconiza que a saúde pública tem grande valor na sociedade e ela tem como objetivo principal promover, proteger e preservar a saúde oral da sua comunidade (SINGHAL *et al.*, 2018). Nisso, espera-se que os profissionais do meio odontológico possuem conhecimentos no que tange à prevenção, cuidado e técnicas que ao serem disseminadas visam a promoção da saúde bucal de toda a população mundial. Consoante a isso, o Sistema Único de Saúde (SUS) através de uma das suas diretrizes, a equidade e a universalização, faz com que a atenção à saúde seja voltada não diretamente a um indivíduo, mas sim a uma comunidade e seus necessitados (BRASIL, 2006).

Ademais, segundo Oliveira 2018, a odontologia para gestantes, também conhecida como pré-natal odontológico, desenvolveu-se rapidamente nos últimos anos, e sua importante tarefa é conscientizar, o que o que se encaixa totalmente nas diretrizes do SUS, as gestantes sobre sua saúde bucal e a saúde bucal do feto, tendo como função explicativa e instrutiva quanto aos cuidados básicos de higiene, dieta alimentar e hábitos nocivos, sobressaindo a importância da construção da saúde desde o período intra-uterino. Para tanto, deve-se estabelecer uma troca de informações –que por muitas vezes, é pouco disseminada, por motivos que podem ser enumerados por fatores socioeconômicos e carência de informação - com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade às gestantes e bebês, visando incentivar uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional para com os bebês e as mães.

Atualmente, a literatura é consistente no que condiz com a higienização bucal com a erupção do primeiro dente decíduo. Contudo, quando abordado o assunto de higiene oral em bebês edêntulos, ainda existe uma controvérsia entre os profissionais da área, fazendo com que estes indiquem a realização da higienização antes mesmo do primeiro elemento dentário ser erupcionado (GUEDES-PINTO, MELLO-MOURA 2015). Após o nascimento, o sistema imunológico da criança ainda se encontra debilitado, pois ela ainda não entrou em contato com microrganismos suficientes, logo a quantidade de anticorpos específicos como IgA, IgE e IgM estão baixas. Toda essa situação corrobora para que

aconteça uma colonização de microrganismos. Estudos apontam que cerca de 8 horas após o nascimento, a espécie de bactérias *Streptococcus salivarius* começam a compor a flora da cavidade bucal, e correspondem a 98% dela. Com o adaptações no ambiente, outras espécies começam a fazer parte dessa flora. E, após a erupção dos elementos dentários, outras espécies integram no meio, como *Streptococcus sanguinis* e *Streptococcus mutans* (MIRANDA DE JESUS *et al.*, 2021).

Com a realização da análise de amostras de salivas de 4 horas após a amamentação, foi possível observar que a quantidade de IgA aumentaram numerosamente. Consoante a isso, pontua-se que a higienização da cavidade bucal em um bebê edêntulo prejudicaria a proteção da mucosa oral e de toda a cavidade contra os microrganismos supracitados, o que pode desencadear diversos problemas de saúde (MIRANDA DE JESUS *et al.*, 2021)

Um dos motivos pelo qual a literatura não é consistente sobre a higienização de bebês edêntulos se dá pelo fato de que alguns estudiosos afirmam que ao fazer a higienização desde o princípio, a cárie da primeira infância seria evitada. Todavia, Nelson-filho e seus colaboradores (2013) com seus estudos de amostras já diziam que não observaram *S. mutans* antes da erupção dos dentes, e, os estudiosos que encontraram a espécie, elas estavam em poucas ou até mesmo nenhuma quantidade. E, além disso, mesmo que essa espécie de bactérias estivesse inserida na flora, apenas ela não seria capaz de desencadear lesões de cárie, haja vista que a cárie dentária é uma disbiose, onde têm os microrganismos acidúricos e acidogênicos, por exemplo *S. mutans*, como fator participativo e não determinante para o aparecimento dessas lesões (MIRANDA DE JESUS *et al.*, 2021)

Logo, os objetivos deste presente trabalho é não só disseminar informações sobre a importância dos cuidados preventivos voltados à saúde bucal do bebê e da criança, mas também verificar a atuação dos profissionais dentistas e fazer uma pesquisa epidemiológica na área da odontopediatria. O tema abordado foi escolhido principalmente por ser um assunto pouco recorrente, uma vez que as informações são escassas, não só nos postos de saúde, mas também no cotidiano.

2 METODOLOGIA

Na metodologia, a pesquisa de campo foi feita por meio da utilização do método de questionário (**Sup. 1**), aplicado na Faculdade Sete Lagoas (FACSETE-MG), contendo sete perguntas, com público alvo voltado para gestantes e mães propriamente ditas, acerca da saúde bucal do bebê e da criança, objetivando investigar os conhecimentos da dessas mediante os cuidados que devem ser oferecidos ao bebê/criança. Como critério de exclusão, não foram questionados mães que tinham filhos acima de 10 anos. Além disso, um segundo questionário (**Sup. 1**) foi aplicado aos profissionais dentistas, como forma de mensurar as informações.

A revisão de literatura foi desenvolvida através de uma pesquisa nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google acadêmico. As palavras-chaves que foram utilizadas foram: gravidez, saúde bucal, aleitamento materno, sistema estomatognático e saúde pública. Todos esses usando o operador “AND”. Outrossim, através de pesquisas na língua inglesa e portuguesa foi possível obter informações e resultados acerca do assunto. Quanto ao tempo, não foi definido um período específico para seleção de artigos.

3 RESULTADOS

Nosso questionário aplicado às mães da clínica da FACSETE resultou em 16 respostas. Tendo em vista a idade dos pacientes, 62,5% dos pacientes tinham entre 6 a 8 anos de idade (**Figura 1**). Dos resultados totais obtidos, 50% relataram não saber que o recém-nascido pode desenvolver doenças/pequenos distúrbios durante a amamentação (**Figura 2**). Quanto à higienização, todas as entrevistadas alegaram achar importante o ato de escovar e realizar a escovação de seus filhos(as) de 2/3 vezes por dia (**Figura 3**). No quesito dos hábitos nocivos, 50% consomem açúcares todos os dias (**Figura 4**) principalmente no período noturno (**Figura 5**). O uso de chupetas se enquadra em apenas 12,5% (**Figura 6**). E, por fim, pela idade dos entrevistados, apenas 2 deles fazem uso de fórmulas nutricionais, o restante não faz uso do leite materno por conta da idade (**Figura 7**).

Por outro lado, foram entrevistados dois profissionais dentistas, e através deste, contata-se que desde a gestação é necessário o acompanhamento multiprofissional, e ambos quando questionados, aconselharam não introduzir o vício de chupetas para assim evitar futuras consequências, e, em casos de vícios a remoção traumática é a mais adequada. Contudo, houve uma contradição no que diz respeito à higienização do bebê, um afirma ser após a

amamentação, enquanto o outro aconselha não realizar a higienização antes do primeiro dente.

4 DISCUSSÃO

Nos resultados obtidos, como somente 50% dos entrevistados afirmou não saber sobre distúrbios associados à amamentação, constatou-se que esse tema ainda é pouco conhecido ou divulgado.

Na pesquisa aplicada, é possível de se notar que os pacientes fazem uso de fórmulas nutricionais ao invés do leite materno. É importante pontuar, primeiramente, que entre o nascimento e os primeiros anos de vida, a criança se encontra em período crítico para a sua completude de desenvolvimento. Comumente é possível de se encontrar lactentes e recém-nascidos sofrendo por alguns problemas de saúde, como eczema crônico, dermatite atópica, sinusite e alergias, visto que esses apresentam um sistema imunológico não maduro e uma alta permeabilidade intestinal.

Nesse sentido, o leite materno, por apresentar compostos que ao serem passados para a criança fortalecerão o sistema imunológico. Sendo assim, para garantir a completude de desenvolvimento com saúde, a prática de aleitamento se faz importante na tentativa de assegurar que a passagem do período crítico seja efetivada da melhor forma possível (PASSANHA, MACUSO, SILVA 2010).

Pelo fato da mãe ter entrado em contato com agentes infecciosos, ela apresenta os anticorpos contra esses microrganismos, e, ao amamentar a criança esses anticorpos, em especial e em maiores quantidades a Imunoglobulina A (IgA) são passados a ela. Pelo alimento passar pelo tubo gastrointestinal, essa imunoglobulina tem adaptação para resistir à digestão proteolítica.

Da mesma forma, o leite materno apresenta uma quantidade considerável de leucócitos que agem fagocitando agentes patógenos microbianos. Além desses, existem também linfócitos, células T, células *natural killer*, células B que produzem anticorpos, e todos esses constituem cerca de 10% do leite. E, a enzima lisozima, encontrada em quantidades significativas, inibe o crescimento de bactérias ao romper sua camada de peptidoglicano (JACKSON, NAZAR 2006).

Por isso, é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a prática do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida da criança, já que este é fonte essencial e insubstituível de nutrientes necessários para a proteção, nutrição e desenvolvimento infantil.

Figura 1 - Identificação da idade dos pacientes.

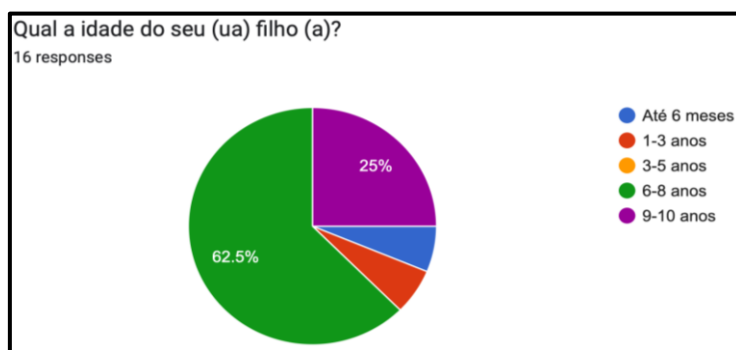


Figura 2 - Conhecimento a respeito de que recém-nascidos podem desenvolver doenças/distúrbios durante a amamentação.

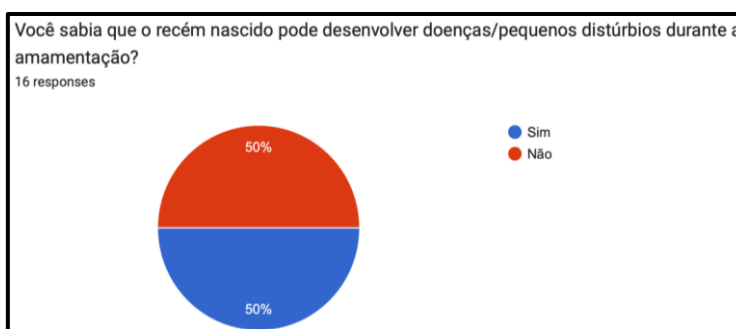


Figura 3 - Identificação do hábito de escovação dos dentes e sua regularidade.

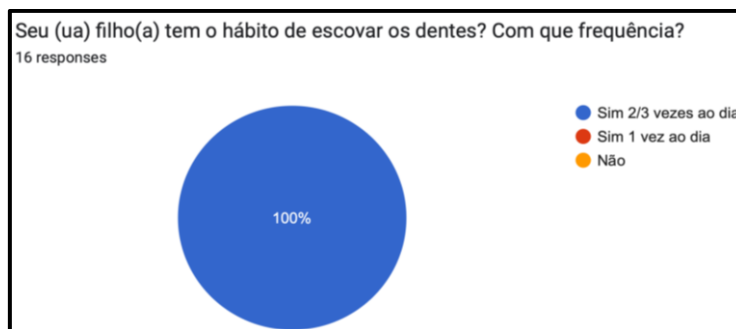


Figura 4 – Identificação da frequência de consumo de balas/doces.

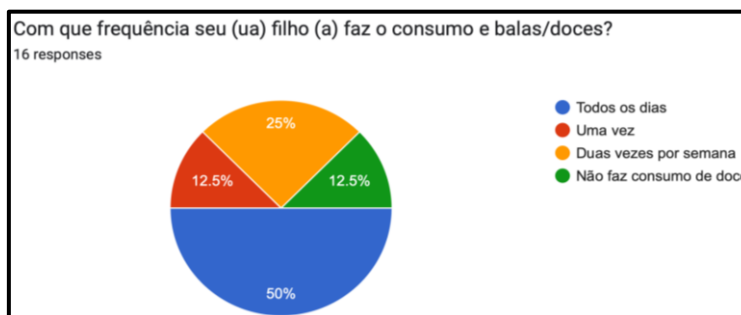


Figura 5 - Identificação da frequência de consumo de balas/doces em período noturno.



Figura 6 - Quantificação de indivíduos que fazem uso de chupeta.

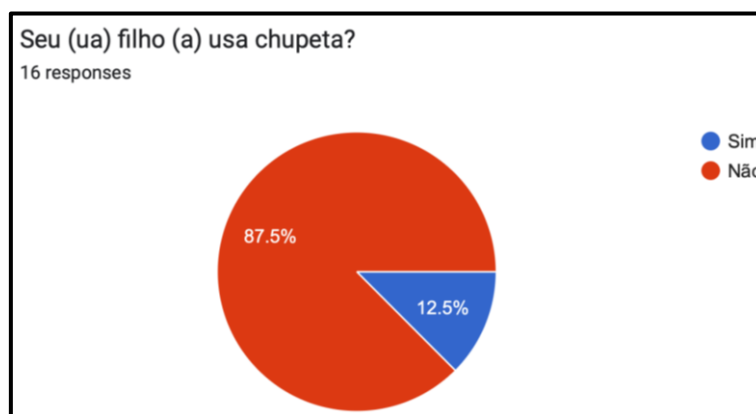
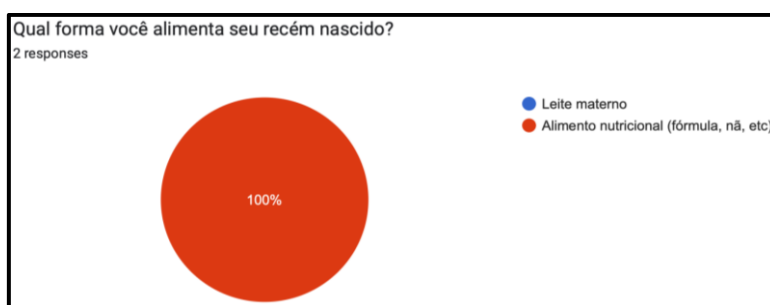


Figura 7 - Estratégia de alimentação.



A amamentação natural, além de atender as necessidades nutricionais e neurológicas, também há práticas adequadas para uma correta amamentação, estimulando músculos motores mastigatórios e prevenindo os fatores que afetam a formação oclusal. O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama, é de suma importância para evolução adequada da sua cavidade oral, melhorando a formação do palato duro que é crucial para o alinhamento preciso dos dentes e uma boa oclusão dentária, além de desenvolver todo o Sistema Estomatognático (SE). Caso seja necessário, nos primeiro 6 meses de vida, a ingestão de fórmulas/aleitamento artificial deve ser realizada de

maneira análoga ao natural, sendo preferencialmente utilizadas em copinhos ou mamadeiras, atentando-se que o uso prolongado de mamadeiras pode resultar em atraso do desenvolvimento emocional e facial, pois não é feito o estímulo muscular necessário (COTA, 2011; NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Certamente, todos os entrevistados afirmaram saber a importância da higiene bucal, como o ato de escovação, portanto o resultado obtido revela que parte da população tem consciência de que boas práticas de higienização são necessárias à manutenção da saúde bucal. No entanto, apenas parte dos entrevistados

revelou fazerem o uso de fio dental nas crianças, o que deveria ser realizado em conjunto com a escovação. De certo, ainda que os entrevistados afirmam a importância da higienização, metade deles afirmou o consumo de açúcar pelas crianças, principalmente à noite, e grande parte não realiza a escovação após o consumo, o que pode evidenciar um alarmante índice para prevalência de cáries. De acordo com a declaração feita em Bangkok pela Associação Internacional de Odontopediatria (IAPD) em 2019, a cárie na primeira infância, assim como todas as outras, são consideradas como uma doença dinâmica multifatorial, determinada pelo consumo de açúcar e mediada por biofilme que tem como consequência um desequilíbrio no processo de desmineralização e remineralização. Ainda nessa declaração de Bangkok, foram postulados três fases importantes na tentativa de melhorar e/ou combater a doença cárie na primeira infância. Na prevenção primária, faz-se necessária a instrução de pais/cuidadores e trabalhadores de diversas áreas da saúde sobre o consumo de açúcar, onde o acesso a esse deve ser restrito até a completude de 2 (dois) anos de idade, assim como a escovação com pasta de dente com no mínimo 1000 ppm. Na fase de prevenção secundária, tem como combate de lesões iniciais e a tentativa de reverter essas por meio de aplicação de verniz fluoretado ou aplicação de selantes de fôssulas e fissuras. Por último, em lesões já cavidadas, tem como objetivo, no momento de operação a adequação a uma odontologia minimamente invasiva, isto é, uma abordagem restauradora que respeita os limites sadios dos tecidos dentários.

Além disso, uma pequena parte dos entrevistados relatou o uso da chupeta, que associa-se à má oclusão da criança, o que compromete o desempenho do indivíduo bucal no futuro. Indubitavelmente, além dos responsáveis pelas crianças, também foram entrevistados profissionais, que relataram a importância no pré-natal odontológico, e a sua realidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Por certo, os profissionais afirmaram as possíveis consequências acarretadas pela chupeta e comentaram a possibilidade da sua não integração na educação das crianças e recém nascidos. Além disso, caso ocorra que a criança faça uso da chupeta, a remoção deve ser da forma mais humana possível, de forma passiva e tranquila. Em um estudo realizado no norte do Paraná por profissionais da Odontologia, com 15 crianças que faziam o uso de chupeta, e que através de atividades, como: conscientização das crianças quanto aos prejuízos do uso deste, histórias lúdicas, sensibilização sobre abandonar o hábito, jogos educativos, teatros e músicas, cerca de 12 crianças tiveram esse hábito removido, de forma traumática e leve (MUZULAN; GONÇALVES, 2011).

O fato da divergência de informações passadas pelos cirurgiões-dentistas, entende-se a necessidade de aprofundar o tema e de haver uma concordância na literatura em si.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica – n.º 17. Brasília, 2006
- CARDOSO, Bruna Portela Andrade. Aleitamento Materno E Prevenção Da Má Oclusão Dentária: Visão Dos Odontólogos Da Rede Pública De Saúde. 2017.
- COTA, J. B. Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do sistema estomatognático. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Governador Valadares, 2011. 20f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
- Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. (2019). International Journal of Paediatric Dentistry, 29(3), 384–386. doi:10.1111/ipd.12490
- GOMES CRUZ, Ana Amélia. Percepção Materna Sobre a Higiene Bucal de Bebês: Um Estudo no Hospital Alcides Carneiro, Campina Grande-PB. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, vol. 4, núm. 3, setembro-dezembro, 2004, pp. 185-189. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63740305.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2022.
- Guedes-Pinto AC, Mello-Moura, AC. Odontopediatria. 9. ed. São Paulo: Editora Santos; 2015
- JACKSON, Kelly M. and NAZAR, Andrea M.. "Breastfeeding, the Immune Response, and Long-term Health" Journal of Osteopathic Medicine 106, no. 4 (2006): 203-207. https://doi.org/10.7556/jom_2006_04.0001
- MIRANDA DE JESUS, D.; LOPES BARBOSA, L.; MANZANO PARISOTTO, T.; LACERDA DOS SANTOS, R.; LEMES CARLO, H.; GALBIATTI DE CARVALHO, F. A higiene bucal de bebês edêntulos e sua influência na microbiota bucal: os profissionais de saúde devem preconizá-la? – revisão crítica. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, [S. l.], v. 62, n. 1, p. 108–120, 2021. DOI: 10.22456/2177-

0018.101674. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/101674>. Acesso em: 1 nov. 2023.

MUZULAN, C. F.; GONÇALVES, M. I. R.. O lúdico na remoção de hábitos de sucção de dedo e chupeta. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 23, n. 1, p. 66–70, jan. 2011.

NASCIMENTO, J. D. C. D.; SILVA, N. L. D.; LIMA, M. C. B. D. M.; LIMA, M. F. S. D.; OLIVEIRA, G. S. de. PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NAS REGIÕES BRASILEIRAS EM 2015. *Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 252–269, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/1020>. Acesso em: 29 ago. 2023.

Nelson-Filho P, Borba IG, Mesquita KSF, Silva RAB, Queiroz AM, Silva LAB. Dynamics of microbial colonization of the oral cavity in newborns. *Braz Dent J*. 2013 Jul-Aug;24(4):415-9.

OLIVEIRA, Maristella. Nível de conhecimento das gestantes sobre os cuidados com a saúde bucal dos

bebês: **Revisão de literatura**. São Lucas, Centro Universitário. Porto Velho, p 1-22, Junho, 2018. Disponível em <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2679/Maristella%20K%C3%A9itily%20da%20Silva%20Oliveira%20-%20N%C3%ADvel%20de%20conhecimento%20das%20gestantes%20sobre%20os%20cuidados%20com%20a%20sa%C3%BAde%20bucal%20dos%20beb%C3%AAs%20revis%C3%A3o%20de%20literatura.pdf?sequence=1>. Acesso em: 7 dez. de 2022.

PASSANHA, A., CERVATO-MANCUSO, A. M. S., PINTO, M. E. M. **Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias**. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* [online]. 2010, vol.20, n.2, pp. 351-360. ISSN 0104-1282.

Singhal, A., McKernan, S. C., & Sohn, W. (2018). Dental Public Health Practice, Infrastructure, and Workforce in the United States. *Dental clinics of North America*, 62(2), 155–175. <https://doi.org/10.1016/j.cden.2017.11.001>

Figura Suplementar 1 - Questionário para mães/responsáveis.



QUESTIONÁRIO PARA MÃES/RESPONSÁVEIS

01. Qual a idade do seu(ua) filho (a)?
 Até seis meses. 1-3 anos. 3-5 anos. 6-8 anos. 9-10 anos.
02. Você sabia que o recém nascido pode desenvolver doenças/pequenos distúrbios durante a amamentação?
 Sim. Não.
03. Seu (ua) filho(a) tem o hábito de escovar os dentes? Com que frequência?
 2/3 vezes por dia. Uma vez ao dia. Não.
04. Com que frequência seu (ua) filho (a) faz o consumo de balas/doces?
 Todos os dias. Uma vez. Duas vezes por semana. Não consome.
05. Seu (ua) filho (a) tem o hábito de consumir açúcares no período da noite?
 Sim. Não.
06. Seu (ua) filho (a) usa chupeta?
 Sim. Não.
07. Qual forma você alimenta seu recém nascido?
 Aleitamento materno. Alimento nutricional (fórmula, *nã*, etc).

QUESTIONÁRIO PARA PROFISSIONAIS

08. A partir de quantos anos o bebê ou criança deve ter acompanhamento odontológico?
09. Com qual frequência deve ser realizada a higienização nesta idade?
10. Qual seria a melhor maneira de retirar os vícios de chupar chupeta?