

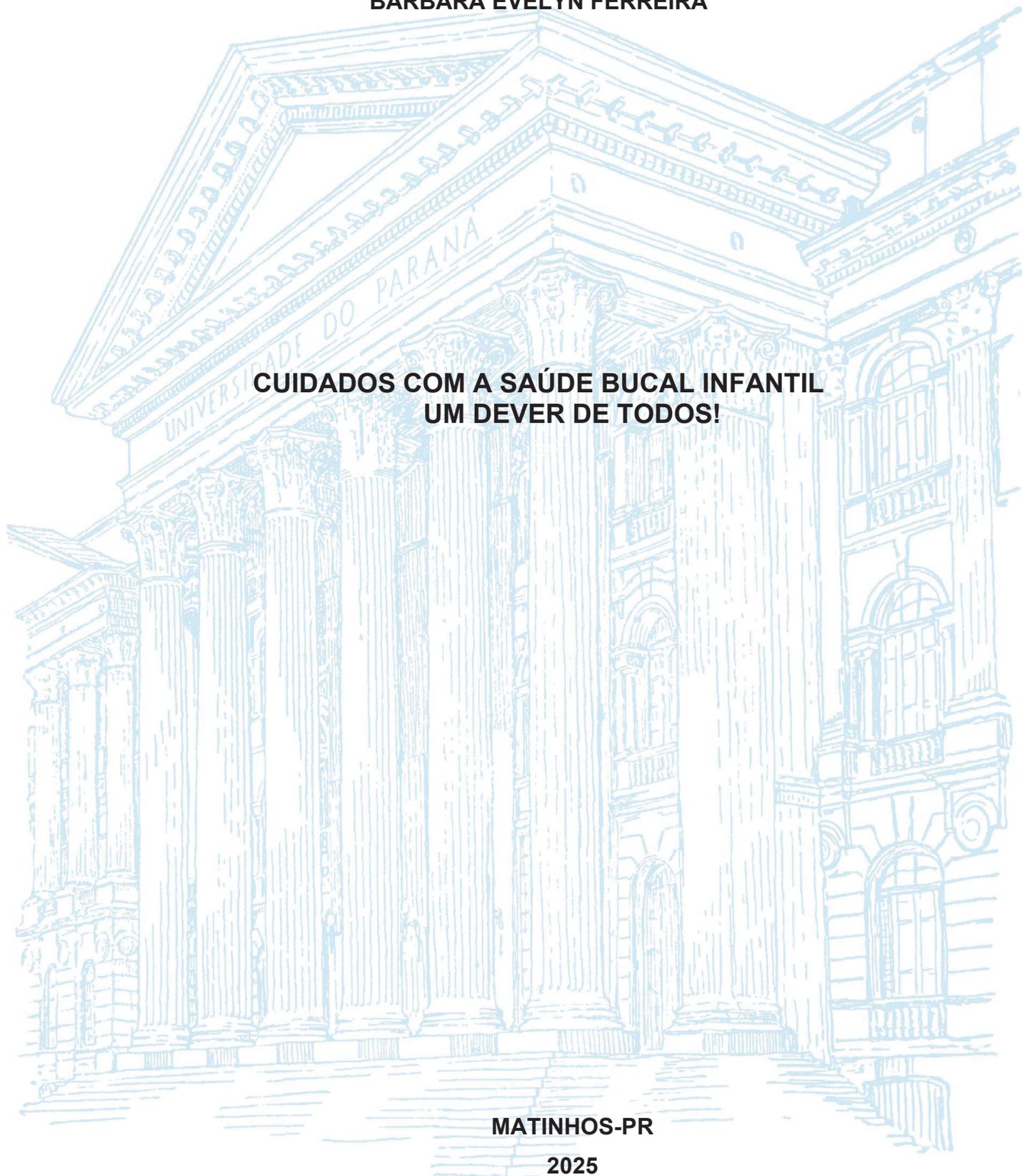
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BARBARA EVELYN FERREIRA

**CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL INFANTIL
UM DEVER DE TODOS!**

MATINHOS-PR

2025



BARBARA EVELYN FERREIRA

**CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL INFANTIL
UM DEVER DE TODOS!**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação de Especialização em Alternativas para uma Nova Educação no Setor de Litoral, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Alternativas para uma Nova Educação.

Orientadora: Prof^a Me. Josililian Alberton.

Coorientadora: Prof^a. Susan Regina Raitz Cavallet.

MATINHOS-PR

2025

RESUMO

Professor(a), este guia foi desenvolvido com muito carinho e especialmente para você, o grande responsável pela formação básica e profissional de todos nós! O objetivo é te ajudar a apresentar aos seus alunos a boca e os dentes, bem como dar as devidas orientações com relação aos cuidados necessários para a manutenção de uma boa saúde bucal. Ao final foi incluída uma cartinha que deve ser preenchida com o nome da criança e destacada para que ela leve aos seus responsáveis e cuidadores, ou colada na agenda, orientando-os a dar continuidade nos aprendizados levados da escola para casa. Espero que nossas crianças possam ter um futuro mais saudável, com qualidade de vida e bons hábitos

Palavras-chave: Saúde Bucal; Saúde Infantil; Qualidade de vida; Bons Hábitos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 A CARTILHA	6
3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12

1 INTRODUÇÃO

A cárie e a doença periodontal situam-se entre as doenças bucais com maior prevalência no cenário mundial, ambas causadas por componentes da placa bacteriana. O Brasil é um dos países que apresenta, para todas as idades, um dos maiores índices de cárie dentária e periodontopatias.

Atualmente, o empenho da odontologia encontra-se voltado, principalmente, para a prevenção das doenças bucais através da educação e motivação, o que representa um mecanismo mais simples, barato e inteligente de atenção à saúde, com a finalidade de esclarecer os pacientes sobre as doenças bucais e mudar seus hábitos de higiene e alimentação. Todo este trabalho deve ser iniciado o mais precoce possível, sendo necessário ensinar e motivar hábitos de higiene bucal às crianças e, também, aos adultos responsáveis pelas mesmas, para que além de cuidarem de sua própria saúde tenham o esclarecimento acerca de suas obrigações para com seus filhos e tutelados.

A infância é o período que pode ser considerado o mais importante para o futuro da saúde bucal do indivíduo. Na infância, as noções e os hábitos de cuidados com a saúde devem começar a se formar, permitindo assim que as ações educativas implementadas mais tarde se baseiem no reforço de rotinas já estabelecidas.

A formação das crianças é muito baseada em modelos adultos a serem seguidos. Ver os pais escovando os dentes e os convidando para fazerem também é essencial para que esse comportamento se fixe como a rotina do dia. A melhor lição que os responsáveis podem passar para seus filhos é o exemplo: os pais cuidando de sua própria saúde bucal e sendo modelos para que as crianças sigam.

A escovação é a forma mais utilizada e socialmente aceita de higiene bucal. No entanto, para tornar-se eficaz no combate à placa bacteriana, a escovação precisa ser orientada e supervisionada pelo profissional, sendo a motivação do paciente fundamental para os melhores resultados. A eliminação da placa bacteriana exige métodos mecânicos de higiene bucal, que têm a necessidade de serem ensinados e treinados com o paciente e com seus responsáveis. Grande parte das pessoas sabe que para ter saúde bucal é preciso escovar os dentes diariamente. Mesmo assim, na maioria das vezes, a higiene bucal é deficiente. As técnicas de controle da placa bacteriana requerem tempo e destreza e, conseqüentemente, o paciente só participa adequadamente quando bem motivado. Para que o paciente seja educado, é fundamental que haja uma comunicação efetiva entre o cirurgião-dentista e o próprio paciente, pois, sem esta comunicação, não há aprendizado.

A educação é o ponto essencial de qualquer programa de saúde. Seus resultados são significativos quando conseguem promover mudanças positivas no comportamento das pessoas. A implementação de programas de educação para saúde bucal em escolas oferece às crianças o conhecimento sobre os meios efetivos para evitar as doenças bucais. A educação em saúde é uma estratégia imprescindível para o alcance da promoção da saúde ao contribuir na melhoria das condições de vida e saúde por meio da capacitação da população, visando influenciar positivamente os indivíduos na transformação de atitudes comportamentais e estilos de vida adotados no âmbito familiar ou no ambiente cultural em que se encontram. Nesse contexto, educar em saúde se traduz no desenvolvimento de aptidões e habilidades que levem os cidadãos a agirem em benefício de sua própria saúde, sendo que este processo não deve se limitar à transmissão de informações, mas estimular a aprendizagem, em relação dialógica entre o educador e o educando.

A prevenção e educação em saúde são de fundamental importância para o conhecimento e a mudança de comportamento quanto aos hábitos corretos de higiene e alimentação não-cariogênica. A partir dos conhecimentos dos fatores causais das doenças bucais pode-se adotar medidas capazes de evitar a instalação das mesmas, portanto, a disseminação desses conhecimentos tem como objetivo a promoção de saúde da população infantil e representa a principal meta a ser alcançada.

Essa atividade pode ser desenvolvida em espaços diversos, como escolas, permitindo a expansão e o fortalecimento da saúde por meio de trabalho coletivo e participativo com toda a comunidade escolar, sem esquecer que a escola representa um ambiente educacional e social propício para trabalhar conhecimentos e mudanças de comportamento.

O ambiente que cerca as crianças molda suas atitudes fundamentais diante da vida. As atitudes e os hábitos adquiridos durante as primeiras fases da vida serão carregados para as fases seguintes, quando se começa a assumir a responsabilidade pelos próprios atos. A educação e motivação estabelecida na escola têm grande impacto sobre o desempenho da criança.

Desta forma, foi desenvolvido neste trabalho um guia, em forma de cartilha, para o esclarecimento das crianças e de seus cuidadores acerca dos componentes da boca e dos cuidados necessários para se manter uma boa saúde bucal. O objetivo é que seja entregue nas escolas, auxiliando os professores a apresentarem o assunto aos alunos e devendo, após isto, ser levado para casa e revisado junto dos cuidadores, para que todos estejam cientes de seus deveres com relação aos cuidados com a saúde bucal infantil.

2 A CARTILHA

O guia será feito em folha A4 com orientação de paisagem e impresso de forma que as folhas possam ser dobradas ao meio, dando o formato de cartilha.

Primeiramente será entregue uma carta aos professores, orientando sobre a forma com que podem utilizar a cartilha junto de seus alunos.

A seguir, virá a cartilha propriamente dita, que abordará os seguintes assuntos: a boca, o dente, a cárie e hábitos saudáveis.

Por fim, teremos uma atividade e uma cartinha dedicada aos cuidadores da criança, orientando-os a revisar os assuntos vistos na escola junto de seus tutelados para que também tenham acesso aos conhecimentos apresentados e possam estabelecer uma rotina de higiene em casa.

CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL INFANTIL UM DEVER DE TODOS!

Professor(a), este guia foi desenvolvido com muito carinho e especialmente para você, o grande responsável pela formação básica e profissional de todos nós!

O objetivo é te ajudar a apresentar aos seus alunos a boca e os dentes, bem como dar as devidas orientações com relação aos cuidados necessários para a manutenção de uma boa saúde bucal.

Ao final foi incluída uma cartinha que deve ser preenchida com o nome da criança e destacada para que ela leve aos seus responsáveis e cuidadores, ou colada na agenda, orientando-os a dar continuidade nos aprendizados levados da escola para casa.

Espero que nossas crianças possam ter um futuro mais saudável, com qualidade de vida e bons hábitos.

Dra. Barbara Evelyn Ferreira
Odontopediatra / CRO-PR 22231

O PROFESSOR

Tânia Maya

Quem com pó de giz
Um lápis e apagador
Deu o verbo a Vinícius
Machado de Assis, Drummond?

Quem ensinou piano ao Tom?
Quem pôs um lápis de cor
Nos dedos de Portinari
Picasso e Van Gogh?
Quem foi que deu asas a Santos Dumont?

Crianças têm tantos dons
Só que, às vezes, não sabem
Quantos só se descobrem
Porque o mestre enxergou
E incentivou

É, só se faz um país com professor
Um romance, um croqui, com professor
Um poema de amor, Dindi
Um país pra ensinar seus jovens



**CUIDADOS COM A
SAÚDE BUCAL INFANTIL**
- UM DEVER DE TODOS -

A BOCA

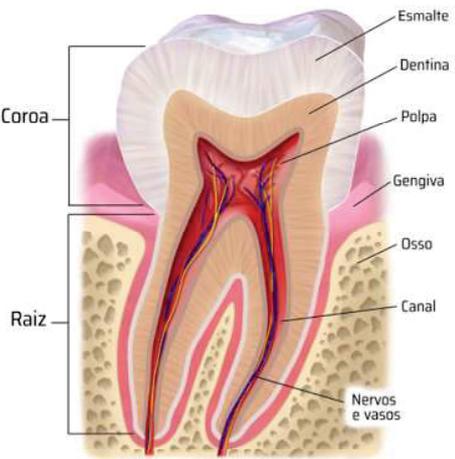
A boca humana é formada pelos lábios, a língua, a parte interna das bochechas, os dentes, a gengiva e o palato (conhecido como céu da boca). Todas estas estruturas funcionam em conjunto e são responsáveis por realizar a parte inicial da digestão.

Aqui nesta cartilha vamos falar mais especificamente sobre os dentes e os cuidados que devemos ter com eles, pois a saúde bucal está conectada com a saúde de todo o nosso corpo.

A formação dos dentes de um bebê começa durante a gravidez e o seu desenvolvimento continua após o nascimento, com o passar dos anos, aparecendo primeiro os **dentes deciduos** (conhecidos como dentes de leite) e depois sendo substituídos pelos **dentes permanentes**.

A seguir vamos conhecer o dente mais de perto!

O DENTE



Como podemos observar nesta imagem, o dente é formado por diversas estruturas. A **coroa** é a parte que fica para fora da gengiva e que conseguimos ver ao abrir a boca. Já a **raiz** é a parte que fica escondida, embaixo da gengiva, dentro do osso alveolar.

O **esmalte** dos dentes é uma barreira protetora que envolve a parte visível do dente. É composto por minerais fortes, sendo a substância mais dura do corpo humano.

A **dentina** dá sustentação ao esmalte e está logo abaixo dele. Ela compõe a maior parte da estrutura do dente e envolve toda a polpa.

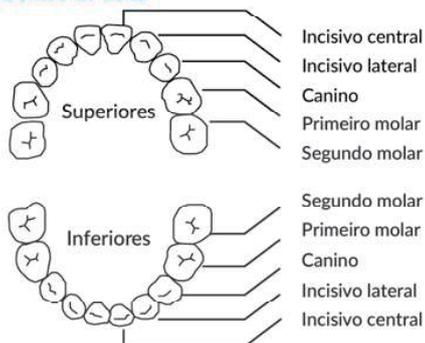
A **polpa** é a parte mais interna do dente, onde ficam contidos os **vasos sanguíneos** (que irrigam e nutrem o dente) e os **nervos** (responsáveis pela sensação de dor quando algo de errado está acontecendo com o dente). A polpa se estende da coroa até a ponta da raiz, passando por dentro do **canal** que é uma parte oca que serve de caminho para os nervos e vasos sanguíneos.

A **gengiva** é o tecido que circunda os dentes, sendo responsável por sua proteção, nutrição e sustentação. Ela também reveste o **osso alveolar**, que dá o suporte ósseo aos dentes e os estabiliza na boca, ajudando a distribuir as forças geradas durante a mastigação.

O conjunto de todos os dentes e suas estruturas de sustentação é chamado de arcada dentária, pois formam um arco de dentes superiores e um arco de dentes inferiores.

Uma criança tem em sua dentição decídua completa 20 dentes de leite e todos eles caem ao longo dos anos para dar lugar aos dentes permanentes.

Dentes de Leite



Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia de Saúde Oral Materno-Infantil.

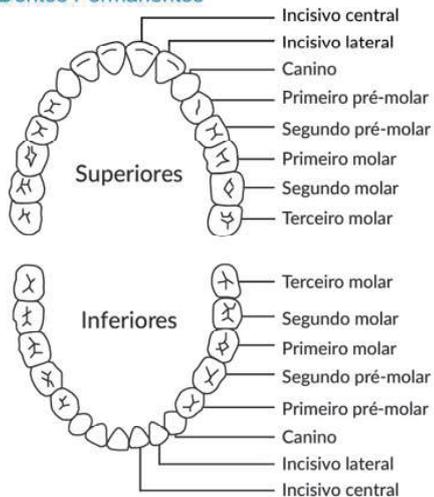
Os dentes do bebê podem começar a nascer entre 4 a 14 meses de vida, cada criança tem seu próprio ritmo. Os primeiros dentes a aparecer são, geralmente, os incisivos centrais inferiores e até os 3 anos de idade todos os 20 dentes de leite já devem estar na boca.

Já a troca destes dentes começa por volta dos 6 anos de idade e pode durar até os 13 anos. No entanto, a idade exata pode variar para mais ou para menos em cada criança.

O processo que leva um dente decíduo a cair é chamado de **rizólise** e consiste na reabsorção da raiz do dente de leite, que acaba ficando sem suporte ósseo e, por este motivo, amolece e pode ser removido facilmente. O fato destes dentes não apresentarem mais sua raiz ao serem removidos leva muitas pessoas a crerem que os dentes de leite não têm raiz. Porém, isto é um mito: os dentes de leite têm a mesma estrutura que vimos anteriormente, estando suscetíveis a cáries, à dor e mesmo a tratamentos de canal quando necessário.

A arcada dentária completa de um adulto pode ter até 32 dentes permanentes (incluindo os sisos, que são os terceiros molares).

Dentes Permanentes



Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia de Saúde Oral Materno-Infantil.

É importante saber que os primeiros molares permanentes começam a nascer geralmente próximo à época em que o primeiro dente de leite cai. Portanto, uma criança ainda pequena já terá, lá no fundo de sua boca, um dente permanente que precisa de ainda mais cuidados, pois este não será trocado. Infelizmente, por nascerem tão cedo, estes são os dentes mais perdidos por adolescentes e adultos jovens, devido à cárie dentária.

Por este motivo os cuidados bucais devem iniciar o mais breve possível, sendo indicada a primeira visita do bebê ao dentista quando nasce seu primeiro dente de leite, iniciando os bons hábitos de higiene que deverão perdurar por toda a vida desta criança.

O profissional indicado para esta consulta é o Odontopediatra e este dará aos responsáveis as orientações necessárias para que os cuidados com a saúde bucal infantil sejam feitos da melhor forma possível, promovendo saúde e evitando a instalação de doenças na boca.

A CÁRIE

A cárie é uma das principais vilãs da saúde bucal, sendo uma das doenças mais comuns no mundo. Ela é causada pela ação de bactérias que se alimentam de restos de comida presentes na boca e produzem substâncias ácidas que danificam a estrutura do dente, podendo formar buracos (chamados de cavidades) e causar sintomas como sensibilidade ou dor de dente. Porém nem sempre há algum sintoma, e é esse seu comportamento “silencioso” que a torna tão comum, afinal, ninguém consegue sentir que uma lesão de cárie está se formando - só se percebe sua presença quando o estrago já está feito.

As bactérias que causam a cárie já “moram” normalmente na nossa boca, mas precisam de alguns fatores para conseguirem danificar os dentes que são, principalmente, a falta de uma higiene bucal adequada e a constante ingestão de alimentos ricos em açúcares e amidos (que são os preferidos das bactérias).

Sempre que comemos, restos de alimentos ficam grudados na superfície dos nossos dentes e, junto das bactérias que se alimentam deles, formam a **placa bacteriana**. O objetivo da escovação dos dentes é justamente remover esta placa, para que as bactérias não tenham mais do que se alimentar e parem de produzir ácidos em nossa boca. Mas quando esta remoção não é feita de maneira adequada e frequente, a quantidade de ácidos sobre os dentes começa a corroer o esmalte e dá início às lesões de cárie.

Estas lesões não são todas iguais. Em seu início elas se apresentam apenas como manchas brancas opacas e porosas, muitas vezes passando despercebidas pelos cuidadores. Por isto é tão importante o acompanhamento com um profissional que poderá intervir de forma precoce, evitando a evolução destas lesões.

Se uma **mancha branca** não for tratada, poderá evoluir para uma cavidade, que irá se aprofundar com o passar do tempo e afetar cada vez mais estruturas do dente.

Quanto mais avançado o estágio da lesão, mais invasivo precisará ser o tratamento.

Vejam os seguintes como é a evolução da cárie:



Em seu estágio inicial, a lesão de cárie é chamada de **incipiente**. Nesta fase já aconteceu um pequeno dano ao esmalte do dente, mas ainda não há formação de cavidade. Esta lesão pode se apresentar como uma mancha branca ou levemente escura e pode ser tratada com aplicação de flúor ou mesmo com a melhora da higiene oral.

Caso não seja tratada, esta lesão se tornará **moderada**. Aqui já existe a presença de uma cavidade no esmalte do dente e é possível que se sinta efeitos como um aumento da sensibilidade dentária. A partir desta fase o

tratamento já é feito com a remoção da cárie e a restauração da cavidade.

Quando a cárie progride e atinge a dentina, é chamada de **avançada**. Esta lesão apresenta uma cavidade bem mais funda e pode causar dor, especialmente na ingestão de alimentos quentes, frios ou doces.

Ao se aproximar da polpa dentária, a lesão de cárie será considerada **profunda**. A dor se tornará mais intensa devido à proximidade com os nervos e terá início uma inflamação, que pode se tornar uma infecção caso as bactérias cheguem na polpa. Mesmo em quadros de inflamação, muitas vezes ainda é possível o tratamento apenas restaurador. Porém, tendo início uma infecção na polpa, o tratamento precisará ser mais invasivo, como um tratamento de canal ou mesmo a remoção do dente, nos casos em que a destruição dos tecidos dentários está além das possibilidades de tratamento.

HÁBITOS SAUDÁVEIS

A **prevenção** é sempre a melhor forma de se manter a saúde bucal. Vejamos a seguir algumas dicas simples que podem ser incluídas na rotina diária para ajudar a evitar as cáries.

• Alimentação

Uma boa dieta é muito importante para a prevenção, pois as bactérias que habitam nossa boca adoram se alimentar com os restos de comidas açucaradas e cheias de amido. Portanto, é necessário reduzir o consumo de alimentos e bebidas com açúcar/amido, como balas, chicletes, chocolates, bolachas, batata frita, salgadinhos, pães doces, bolos, refrigerantes, sucos industrializados, iogurtes, achocolatados e doces em geral.

Coma mais frutas, verduras, legumes e alimentos ricos em cálcio, fibras e vitaminas, eles ajudam a manter os dentes fortes e saudáveis!

E beba muita água, pois as bactérias preferem uma boca seca para se alimentarem e reproduzirem, e a água também ajuda a evitar o mau hálito.

• Escovação

Mesmo que você coma alimentos com baixo teor de açúcar e amido, é muito importante escovar os dentes depois das refeições, pois todos os alimentos contribuem para a formação da placa bacteriana, como já vimos anteriormente.

O ideal é fazer pelo menos **três escovações todos os dias**: a primeira deve ser logo ao acordar – para remover as bactérias que se acumularam durante a noite. A segunda deve ser após o almoço – para remover os restos de alimentos dos dentes e manter a boca limpa durante a tarde. E a última é a mais importante do dia e deve receber maior atenção, pois será feita antes de dormir – para remover os restos alimentares das refeições da tarde e noite, e também porque quando dormimos nossa boca fica mais seca, promovendo um ambiente favorável

para a proliferação das bactérias, por isso é importante que após a escovação noturna não haja mais ingestão de alimentos ou bebidas, somente água.

Além das três escovações principais, outras podem ser feitas, como por exemplo se houver consumo de doces durante a tarde.

É importante também que se utilize uma pasta de dente que contenha **flúor**, pois este elemento fortalece os dentes contra a ação das bactérias e ajuda a curar a corrosão em estágio inicial no esmalte. Não é preciso colocar muito, um pouco de pasta já proporciona a ação do flúor na boca.

O ideal é sempre utilizar uma **escova de dentes macia**, pois a escovação não precisa ser feita com força. A remoção da placa bacteriana acontece na ação mecânica das cerdas da escova passando várias vezes sobre os dentes, então uma escovação bem feita é aquela em que se consegue alcançar todas as superfícies do dente com a escova.

Passo a passo da escovação:

1. Coloque uma pequena quantidade de pasta de dente na escova;
2. Escove as superfícies de mastigação tanto dos dentes de cima quanto dos dentes de baixo fazendo movimentos de "vai e vem";
3. Escove a parte da frente dos dentes (que encosta nas bochechas e nos lábios) fazendo movimentos circulares de "bolinha";
4. Escove a parte de trás dos dentes (perto do céu da boca nos dentes de cima e perto da língua nos dentes de baixo) com movimentos de "vassoura";
5. Escove a língua como se estivesse "varrendo" a sujeira para fora da boca;
6. Cuspa toda a espuma da pasta de dente (não pode engolir!) e enxágue a boca com água.

- **Fio Dental**

Como a escova de dentes não consegue alcançar as superfícies laterais dos dentes, que ficam encostadas umas nas outras, é imprescindível a utilização do fio dental para limpar estas áreas. O ideal é que ele seja utilizado todos os dias, especialmente antes da escovação noturna, removendo assim a placa bacteriana presente entre os dentes e permitindo que o flúor da pasta alcance também estas regiões.

- **Dentista**

As consultas periódicas com o dentista são importantes porque este profissional irá complementar os cuidados adotados em casa. Mesmo caprichando na escovação, algumas áreas são difíceis de acessar, podendo esconder restos de alimentos e bactérias que vão formar a placa bacteriana, podendo causar inflamações na gengiva, tártaro, mau hálito e dar início às lesões de cárie.

O dentista poderá fazer uma limpeza mais completa e dará todas as informações necessárias para que se possa manter a saúde bucal em dia.

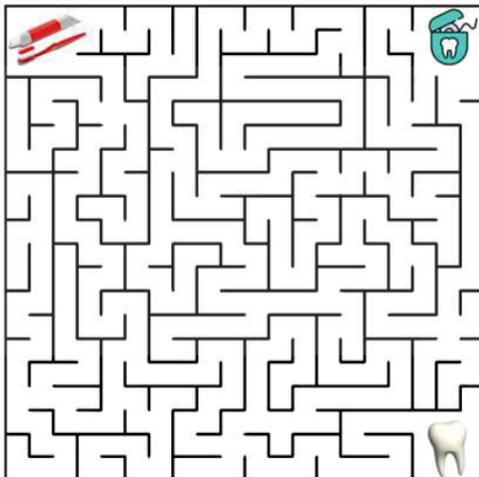
O ideal é que sejam feitas ao menos duas visitas ao dentista por ano (a cada seis meses), sendo que o profissional informará caso seja necessária maior frequência, de acordo com cada caso.

É importante encontrar um profissional que passe confiança e dê todas as orientações importantes. No caso das crianças, o ideal é buscar um Odontopediatra, que terá mais habilidade no cuidado infantil.

Crianças que fazem acompanhamento com dentista desde cedo têm maiores chances de crescerem com os dentes saudáveis, sem necessidade de procedimentos mais invasivos, sem dores e sentindo segurança no ambiente odontológico.

A PREVENÇÃO É O MELHOR REMÉDIO!

Vamos ajudar o dente a ficar limpinho levando a escova, a pasta de dentes e o fio dental até ele?



* OBRIGADO *

De: _____

Para: meu(s) cuidador(es)

Olá! Você sabia que você é responsável por ajudar a manter a minha saúde bucal em dia? Eu ainda não tenho habilidade para fazer uma boa escovação e só poderei assumir essa responsabilidade completamente sozinho na minha adolescência.

Preciso que nós estabeleçamos juntos uma rotina de higiene, pois você é meu maior exemplo! Também é importante termos uma alimentação com alimentos saudáveis e com menos açúcar (mesmo que eu peça).

E por fim, preciso ir ao dentista no mínimo a cada seis meses para fazer limpeza e evitar que eu tenha maiores problemas e acabe sentindo dor. Marca uma consulta pra mim?

Hoje na escola aprendi muito sobre os meus dentes e como cuidar deles, mas preciso da sua ajuda para dar continuidade a tudo isso aqui em casa!

Vamos ler juntos a cartilha que ganhei?

3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALALUUSUA S, MALMIVIRTA R. **Early plaque accumulation – a sign for caries risk in young children.** Community Dent Oral Epidemiol 1994;22(5 Pt 1):273-6.

BLINKHORN AS. **Dental preventive advice for pregnant and nursing mothers – sociological implications.** Int Dent J 1981;31(1):14-22.

CORRÊA, M.S.N.P. **Odontopediatria na Primeira Infância.** 2ª edição. São Paulo: Editora Santos, 2005, p.272 a 279 - 439 a 458, 2005.

FRANCHIN V, BASTING RT, MUSSI AA, FLÓRIO FM. **A importância do professor como agente multiplicador de Saúde Bucal.** Rev. ABENO, 2006; 6(2): 102-8.

SÁ LO, VASCONCELOS MMVB. **A Importância da educação em saúde bucal nas escolas de Ensino Fundamental - Revisão de literatura.** Odontologia Clín-Científic 2009;8(4):299-303.

SANTOS, KT; GARBIN, AJI; GARBIN, CAS. **Saúde Bucal nas Escolas: Relato de Experiência.** Rev. Ciênc. Ext., São Paulo, v.8, n.1, p.161-169, 2012.

SILVESTRE, JAC; DIAS, MSA; TEIXEIRA, EH. **Concepções de promoção da saúde presentes nas Conferências Nacionais De Saúde Bucal.** Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza, v. 25, n. 3, p. 305-310, jul./set., 2012.

ZINATO, GAS. **Saúde bucal e ações educativas para a primeira infância.** TCC da Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2011.

Sites:

- www.colgate.com.br/
- ianarapinho.odo.br/
- dentalvidas.com.br/
- aregi.com.br/
- blog.odontoclinic.com.br/
- pt.wikipedia.org/
- br.freepik.com/