

Guião de trabalho

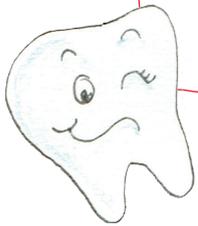
Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha; não deixes as bactérias fazerem a festa»
de Vânia Mendes de Oliveira (texto) e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 12,50€
ISBN: 978-989-8888-48-8



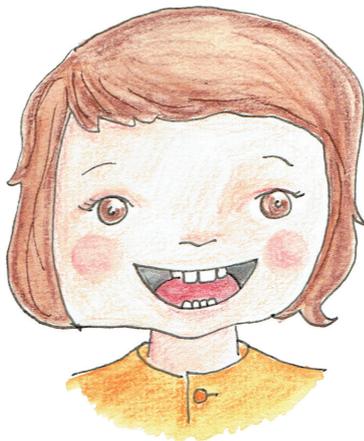
Dentição de Leite



6-10 meses
incisivo central inferior



8-12 meses
incisivo central superior



9-13 meses
incisivo lateral superior



10-16 meses
incisivo lateral inferior

Guião de trabalho

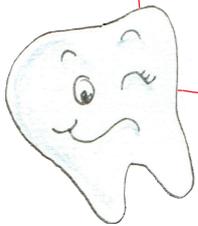
Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha; não deixes as bactérias fazerem a festa»
de Vânia Mendes de Oliveira (texto)
e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



Dentição de Leite



14-18 meses
primeiro molar inferior



17-23 meses
canino inferior



13-19 meses
primeiro molar superior



16-22 meses
canino superior



23-31 meses
segundo molar inferior



25-33 meses
segundo molar superior

Guião de trabalho

Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha;
não deixes as bactérias
fazerem a festa»
de Vânia Mendes
de Oliveira (texto)
e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



Outras informações relativas à primeira dentição:

Em média, a erupção da 1.^a dentição tem início entre os 6-8 meses, havendo uma variabilidade inter-individual. Porém, as meninas costumam ser mais precoces. Entre os 2,5-3 anos, os 20 dentes temporários já nasceram.

A erupção dos primeiros dentes pode causar algum incómodo e sintomas como:

- 1) aumento da salivação;
- 2) ansiedade;
- 3) perda de apetite;
- 4) dificuldade em dormir;
- 5) gengivas vermelhas.

O desconforto pode ser aliviado limpando a boca 2-3 vezes por dia com gaze molhada ou recorrendo a mordedores e geles disponíveis. Alguns recém-nascidos podem também nascer com dentes (dentes natais) ou podem erupcionar durante o 1.^o mês de vida (dentes neonatais).



Guião de trabalho

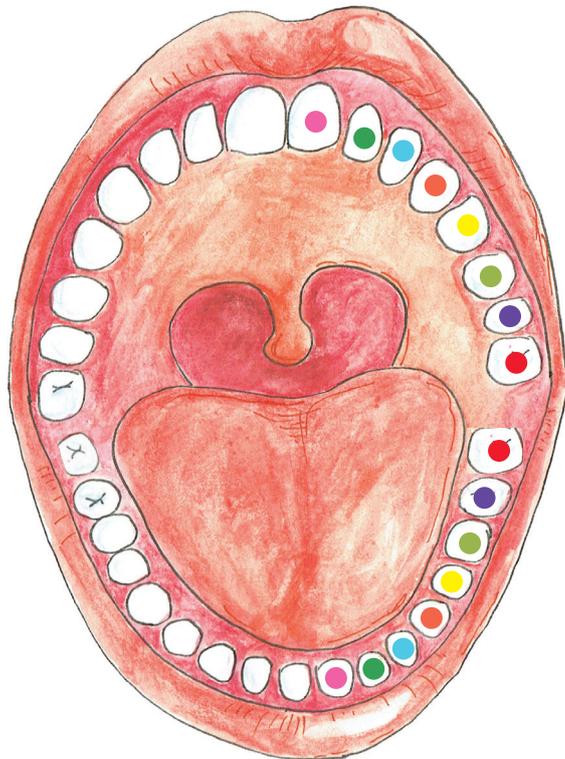
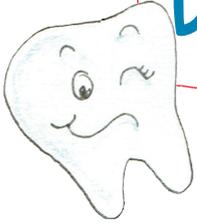
Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha; não deixes as bactérias fazerem a festa»
de Vânia Mendes de Oliveira (texto) e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



Dentição Definitiva



Dentes Superiores

- 7-8 anos Incisivo central superior
- 8-9 anos Incisivo lateral superior
- 11-12 anos Canino superior
- 10-11 anos Primeiro pré-molar superior
- 10-12 anos Segundo pré-molar superior
- 6-7 anos Primeiro molar superior
- 12-13 anos Segundo molar superior
- 17-30 anos Terceiro molar superior

Dentes Inferiores

- 6-7 anos Incisivo central inferior
- 7-8 anos Incisivo lateral inferior
- 9-11 anos Canino inferior
- 9-11 anos Primeiro pré-molar inferior
- 10-12 anos Segundo pré-molar inferior
- 6-7 anos Primeiro molar inferior
- 11-12 anos Segundo molar inferior
- 17-30 anos Terceiro molar inferior

Guião de trabalho

Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha; não deixes as bactérias fazerem a festa»
de Vânia Mendes de Oliveira (texto) e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



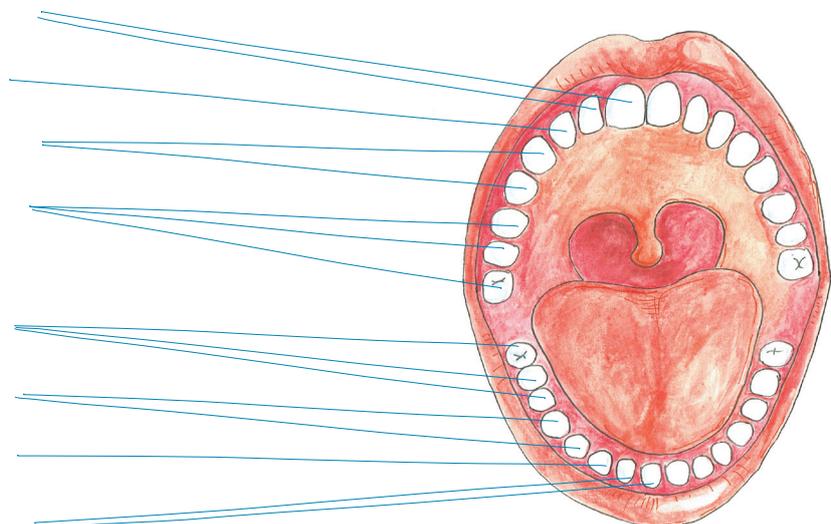
Outras informações relativas à segunda dentição:

A dentição permanente inicia-se entre os 5-7 anos e poderá constituir-se de 32 dentes, caso erupcionem os 3.ºs molares (vulgos sisos).



ATIVIDADE:

Consegues identificar os seguintes dentes:

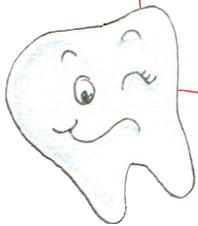


Guião de trabalho

Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha;
não deixes as bactérias
fazerem a festa»
de Vânia Mendes
de Oliveira (texto)
e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



Saúde Oral

QUANDO DE DEVEM INICIAR OS CUIDADOS DE SAÚDE ORAL INFANTIL?

Idealmente, devem-se dar conselhos pré-natais aos futuros pais. A saúde oral infantil é a base para proporcionar boas condições para o desenvolvimento e funcionamento dentários. Mesmo antes da erupção dos dentes, devem limpar-se as gengivas do bebé com uma gaze humedecida com água, pelo menos uma vez ao dia, preferencialmente à noite. É importante também inculcar hábitos alimentares corretos.

A 1.^a consulta deve ser realizada quando os primeiros dentes temporários erupcionam ou, no máximo, até a criança completar o 1.^o ano de vida, de modo a estabelecer um programa preventivo de saúde oral e intercalar hábitos que possam ser prejudiciais. Se houver uma boa saúde oral, a criança deve ser vista de 6 em 6 meses. Em situações de elevado risco de cárie, devem ser vistas de 3 em 3 meses.

QUAL É A IMPORTÂNCIA DOS DENTES DE LEITE?

Os dentes decíduos têm várias funções:

- 1) estética;
- 2) mastigação;
- 3) manter espaço para os dentes permanentes;
- 4) fonética;
- 5) influência no crescimento dos maxilares;
- 6) respiração;
- 7) deglutição.



Guião de trabalho

Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha; não deixes as bactérias fazerem a festa»
de Vânia Mendes de Oliveira (texto)
e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 12,50€
ISBN: 978-989-8888-48-8



QUANDO DEVE CESSAR O USO DA CHUPETA, BIBERÃO OU SUCÇÃO DIGITAL?

Os hábitos de sucção não nutritiva (chupeta, dedo) devem ser abandonados até aos 3 anos de idade, pela possibilidade de auto-correção de desarmonias no desenvolvimento das arcadas dentárias. O biberão deverá ser abandonado ao 1 ano, sendo o biberão substituído por copo com palhinha ou colher, por exemplo.

COMO SE PODE PREVENIR O APARECIMENTO DE CÁRIES PRECOSES DA INFÂNCIA?

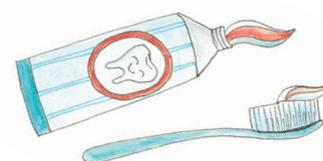
Algumas medidas são:

- 1) promover a amamentação materna pelo menos até aos 4-6 meses de idade;
- 2) pôr apenas água ou leite no biberão e oferecer à criança, sobretudo, durante o dia e nunca quando está a dormir;
- 3) não colocar líquidos açucarados, no biberão/chupeta;
- 4) logo que os 1.ºs dentes nasçam, promover a sua higiene com um gaze, dedeira ou escova macia, idealmente após as refeições.

COMO DEVE SER EFETUADA A ESCOVAGEM DENTÁRIA NAS CRIANÇAS?

As características da escovagem numa criança estão dependentes essencialmente da idade da mesma. Segundo a DGS:

- 0-3 anos: escovagem realizada pelos pais, a partir da erupção do 1.º dente, 2x/dia (uma obrigatoriamente ao deitar), usando uma gaze, dedeira ou escova macia de tamanho adequado;
- 3-6 anos: escovagem realizada progressivamente pela criança, supervisionada e auxiliada, 2x/dia (uma das quais obrigatoriamente ao deitar), usando uma escova macia de tamanho adequado. A quantidade de dentífrico fluoretado (1000-1500 ppm) deverá ser semelhante ao tamanho da unha do 5.º dedo da criança;
- > 6 anos: escovagem realizada pela criança, supervisionada e auxiliada, caso não possua destreza manual suficiente, 2x/dia (uma das quais obrigatoriamente ao deitar), usando escova macia ou média. A quantidade de dentífrico (1000-1500 ppm) deverá ser do tamanho de uma pequena ervilha ou até 1 cm.



Guião de trabalho

Escova e Bochecha

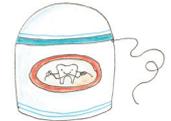


«Escova e Bochecha; não deixes as bactérias fazerem a festa»
de Vânia Mendes de Oliveira (texto)
e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



AS CRIANÇAS PODEM USAR O FIO DENTÁRIO?

O fio/fita dentária coadjuva a higiene dos espaços interdentários e deve ser iniciada logo que possível, acreditando-se que por volta dos 8-10 anos a criança começa a ter destreza manual e autonomia necessárias. Até adquirir essa destreza, os pais podem auxiliar na tarefa.



O QUE É UM SELANTE DE FISSURAS E PARA QUE SERVE?

Um selante de fissuras é uma espécie de “verniz” que se aplica na superfície fissurada dos dentes são, com o objetivo de prevenir o aparecimento de lesões de cárie. É um método de prevenção eficaz. Indicado nos 1.ºs e 2.ºs molares definitivos e nos pré-molares. A reaplicação está indicada caso se verifique perda parcial ou total do selante.



DEVE ADMINISTRAR O FLÚOR?

Sim, é dada prioridade às aplicações tópicas de flúor, sob a forma de dentífricos na escovagem dos dentes desde a sua erupção. Também existem colutórios orais com flúor. Outros meios de aporte de fluoretos são disponibilizados no consultório, através das formulações de gel e verniz. Atualmente, já não se recomenda a administração de comprimidos e gotas por rotina. Estas formulações são apenas aconselhadas para crianças com mais de 3 anos e com alto risco de cárie (os comprimidos são dissolvidos na boca antes de deitar). A água e a alimentação são também fontes de aporte de flúor.

A concentração de flúor varia nos dentífricos, colutórios, gel e verniz de flúor (aplicados em consultório). De acordo com a Direção Geral da Saúde (DGS), o dentífrico deve conter, de acordo com a idade:

- >3 anos: 500 ppm de flúor;
- > 6 anos: 1000-1500 ppm de flúor.

O bochecho fluoretado, estratégia preventiva de âmbito comunitário dirigida a grupos, tais como os escolares, recomenda-se para crianças a partir dos 6 anos.

A criança deve ser sempre incutida a cuspir bem a pasta e colutório, para prevenir a fluorose



Guião de trabalho

Escova e Bochecha



«Escova e Bochecha;
não deixes as bactérias
fazerem a festa»
de Vânia Mendes
de Oliveira (texto)
e Sofia Machado (ilustrações)
Edição: abril de 2019
Editor: Alfarroba
Coleção: Infantil
PVP: 1250€
ISBN: 978-989-8888-48-8



O QUE É A FLUROSE DENTÁRIA?

Traduz-se clinicamente por manchas esbranquiçadas nos dentes, resultante da hipomineralização da superfície dentária, devido ao excesso de flúor durante a fase de maturação do esmalte. Pode acometer ambas as dentições. A apresentação mais suave são linhas brancas ou estrias no esmalte. A fluorose moderada apresenta regiões opacas mais óbvias. Já a fluorose severa aparece com manchas extensas que podem ter coloração acastanhada. O flúor é necessário, mas não pode ser administrado em exagero, e é função do médico ensinar os pais acerca dos bons hábitos da utilização do flúor.

As fontes de flúor são várias e incluem: a água, alimentos (como fruta, vegetais, peixe, frutos do mar, fígado, chá), vitaminas, produtos de saúde oral, produtos dos profissionais. A concentração de flúor da água varia consoante a localização geográfica. Fontes de água artificialmente fluoretadas, geralmente, têm uma concentração de flúor de 1 ppm.

A dose e a duração da exposição ao flúor, dos dentes em desenvolvimento, estão correlacionadas com a extensão e gravidade dos achados clínicos.

