



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

HIGIENE ORAL

Uma boa higiene dentária e os cuidados com a boca devem começar desde o nascimento, requerendo apenas alguns minutos por dia, mas o tempo despendido será largamente compensado em dentes e gengivas que se manterão sãos durante toda a vida.

Não esquecer! A grávida, ao cuidar da sua saúde oral, está a promover a saúde do seu filho. Uma gravidez programada deverá contemplar os tratamentos dentários da futura mãe.

Do nascimento até à erupção do primeiro dente, convém limpar a boca com um pano húmido (por exemplo, uma compressa ou fralda de pano limpa).

Após a erupção do primeiro dente (geralmente por volta dos seis meses de idade), os pais podem ou devem:

1 - Dar ou não flúor sistémico (em gotas ou em comprimidos) ao seu filho de acordo com a prescrição do Pediatra. O flúor torna o esmalte dentário mais resistente e tem um papel preventivo em relação à cárie. O flúor existe em pequenas quantidades em alguns frutos e legumes, peixe e por vezes nas próprias águas. Em certas zonas do país, o teor em flúor das águas de consumo da rede pública é superior a 0,3 partes por milhão (ppm), defendendo a Academia Americana de Pediatria 0,6 ppm, pelo que nessas zonas não é necessário dar suplementos de flúor, uma vez que o flúor em excesso também é nefasto para a saúde. No caso das águas engarrafadas, se o teor em flúor for superior a 1,5 mg/dl, essa água não deve ser consumida regularmente por crianças abaixo dos 7 anos. Também, nos últimos anos foram introduzidos no mercado alimentar português vários produtos enriquecidos em flúor o que levou a Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários, em Janeiro de 2005, a não recomendar do uso regular e generalizado de flúor sistémico para a profilaxia da cárie. Regra geral, aquando da erupção dentária pode dar-se flúor (0,25 mg/dia) que deverá ser suspenso quando a criança deixa lavar ou lava correctamente os dentes. A mesma dose pode ser utilizada em crianças com elevado poder cariogénico.

A incorporação do flúor durante o período de maturação dentária, produz-se em duas fases, uma pré-eruptiva e outra pós-eruptiva.

Na fase pré-eruptiva, a incorporação do flúor na estrutura mineral do dente realiza-se por dois mecanismos, a saber: por precipitação de fluorapatite sobre a matriz dentária, substituindo a hidroxiapatite, sendo a referida incorporação de fluorapatite responsável pela sua presença no esmalte dentário, ou por reacção da hidroxiapatite do esmalte já formado com iões de flúor presentes em líquidos internos que banhavam a superfície dentária formando uma camada superficial de fluorhidroxiapatite.

Depois da erupção dentária, o dente recém-erupcionado não apresenta o seu esmalte completamente calcificado e sofre um processo de maturação pós-eruptiva de um a dois anos de duração, durante o qual há uma contínua acumulação de fluoretos e outros elementos na superfície do esmalte. Esses fluoretos procedem tanto da saliva, como da exposição do esmalte a produtos com flúor procedentes da dieta ou da água de bebida. Dois anos depois da erupção do último dente, está finalizada a maturação e a incorporação dos fluoretos procedentes do exterior era mínima. Em presença do flúor forma-se uma apatite mais perfeita, fluorhidroxiapatite, menos solúvel que a hidroxiapatite, conferindo-lhe maior resistência ao ataque ácido. A resistência ao ataque ácido consegue-se, favorecendo a mineralização do esmalte dentário, como estrutura mais externa e mais exposta, melhorando a sua qualidade, na fase pré-eruptiva essencialmente.

2 - O seu filho deve ter uma alimentação equilibrada, evitando a ingestão de alimentos ricos em açúcares (bolachas, doces, sugos, chocolates, etc.) e os “snacks” entre as refeições. O uso de pastilhas com xilitol e de substitutos do açúcar (sorbitol, aspartame – não usar abaixo dos 3 anos) pode ser benéfico.



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

3 - Escolha-lhe uma pasta dentífrica ou gel com flúor de qualidade comprovada ou recomendada pelo Pediatra ou pelo seu Estomatologista/Dentista (ex. Theramed Júnior (para crianças entre os 1 e os 6 anos); Theramed 2 em 1 Junior Dentífrico + Elixir (>= 7 anos); Elgydium Kids (Aromas: Menta, Morango e Frutos Silvestres; para crianças entre os 2 e os 6 anos); Elgydium Junior (Aroma: Bubble; para crianças entre os 7 e os 12 anos); Fluocaril Kids 2-6 (para crianças entre os 2 e os 6 anos); Fluocaril Kids 6-10 (para crianças entre os 6 e os 10 anos); Dentífrico com Flúor da Chicco; Fluocaril bi-fluoré Infantil 180 (para crianças a partir dos 6 anos com maior risco de cárie); Oral B Stages (para crianças até aos 7 anos), Sensodyne Pró-Esmalte Júnior (para crianças até aos 6 anos); Vitis Júnior (>= 3 anos); Colgate Júnior; Fluocaril bi-fluoré 250 (para adultos); etc.). Não ponha mais que o correspondente à superfície da unha do 5º dedo (“mindinho”) da criança de pasta na escova.

4 - Escolha uma escova de dentes com cerdas macias e arredondadas na extremidade, de tamanho adequado à boca do seu filho e capaz de alcançar todos os dentes (ex. Oral B Stages 1 (dos 4-24 meses), Oral B Stages 2 (dos 2-4 anos), Oral B Stages 3 (dos 5-7 anos), Oral B Stages 4 (após 7 anos), Vitis Júnior, etc.). Substitua a escova de 3 em 3 ou 4 em 4 meses.

5 - Os dentes devem ser escovados pelo menos duas vezes por dia, de manhã e à noite (depois de lavar os dentes à noite, não lhe dê leite, bolachas, xaropes, etc.), durante cerca de 2 minutos; se puder, devem ser escovados também depois das refeições. Entre os 6-24 meses, os pais podem utilizar uma compressa húmida, “dedeira dentária” ou escova com pasta adequadas (a quantidade de pasta deve ser do tamanho do dedo mindinho da criança); entre os 2-4 anos, os pais devem utilizar uma escova com pasta com flúor; entre os 4-6 anos, os pais ainda devem supervisionar a utilização de escova e da pasta com flúor; e, após os 6 anos, geralmente as crianças conseguem uma boa autonomia, lavando sozinhos correctamente os dentes.

6 - Utilize fio dentário ou a fita dentária, encerados ou não, uma vez por dia, depois de escovar os dentes, para controlo da placa bacteriana. Bocheche bem com água após a utilização do fio dentário. O fio dentário pode ser usado logo que a criança tenha a destreza manual adequada, geralmente a partir dos 8-9 anos de idade. Para facilitar o seu uso podem ser usados os “porta-fios”.

7 - Não permita que o seu filho se sirva dos dentes para rasgar, puxar, dobrar ou abrir objectos.

8 – Entre os 1-3 anos de vida*, mesmo que os dentes do seu filho lhe pareçam bem e não lhe causem problemas, consulte o Estomatologista/Odontopediatra pelo menos uma vez por ano (idealmente de 6-6 meses). Para que o seu filho se vá habituando ao dentista, se consultar o dentista após o primeiro ano do seu filho deve levá-lo para que ele se vá familiarizando com o local, com os aparelhos, com a “cadeira” e com o Estomatologista/Odontopediatra.

Em suma:

Até aos 3 anos

- A higiene oral inicia-se com a erupção do primeiro dente
- A higiene oral é feita com uma gaze, dedeira ou escova macia
- Os pais devem utilizar uma pequena quantidade de dentífrico fluoretado de 1000-1500ppm

Dos 3 aos 6 anos

- A criança deve fazer a escovagem dos dentes, com supervisão, pelo menos duas vezes por dia sendo uma delas obrigatoriamente antes de deitar
- A escova deve ser macia e ter m tamanho adequado à boca da criança
- O dentífrico fluoretado deve ter entre 1000-1500 ppm, e a quantidade é idêntica ao tamanho da unha do 5º dedo (mindinho) da criança

Mais de 6 anos

- A escovagem dos dentes deve ser efectuada pelo menos duas vezes por dia, sendo uma delas obrigatoriamente antes de deitar
- A escova deve ser macia ou média, de tamanho adequado à boca da criança
- O dentífrico fluoretado deve ter entre 1000-1500 ppm, e a quantidade é de aproximadamente 1 cm.

Na adolescência

* Idealmente, durante o primeiro ano de vida, até 6 meses após a erupção do primeiro dente.



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

- A higiene oral faz parte da construção e do reforço positivo da auto-imagem. As expectativas dos jovens acerca dos lábios, da boca e dos dentes, nos planos estético e relacional, são de valorizar.

Para mais informações, por favor, aceda a: <http://cptul.orgfree.com/Denticao.pdf>

Última actualização em 31-03-2021.