



Saúde Bucal na Primeira Infância:

O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER



Mariana Rossi Carneiro Gasperini

Cirurgiã-dentista (FOUSP)

Especialista em Odontopediatria (FUNDECTO USP)

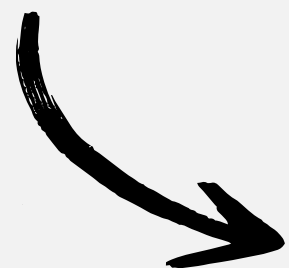
Mestre em Odontopediatria (FOUSP)



ACESSO À SAÚDE



 O acesso da criança e de sua família à **saúde**, à **educação** e à **assistência social** é um direito garantido pela Constituição
(Brasil, 1988)



CUIDADO INFANTIL -

Pais/responsáveis + Comunidade +
Profissionais de Saúde/Educação/Assistência Social

(Ministério da Saúde, 2023 - Diretrizes Clínicas para a Prática Clínica Odontológica)



QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL (QVRSB)

Impacto das condições orais no funcionamento físico do indivíduo, bem como em seu bem-estar psicológico e social

(Sischo; Broder, 2011)



ÚTIL PARA POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Definição de prioridades de cuidados odontológicos (promoção da saúde bucal em crianças)

Implementação de protocolos de tratamento na perspectiva dos pacientes



Crianças de 5 anos

(crianças na dentição decídua)

- * 45,85% das crianças **não procuraram** os serviços odontológicos no último ano;
- * 37,17% **nunca usaram os serviços**;
- * A prevalência de crianças com um ou mais dentes com **cárie não tratada** foi de 41,18%;

(Ministério da Saúde, 2024)



Crianças de 5 anos

(crianças na dentição decídua)

- * Aproximadamente metade dos pais ou responsáveis pelas crianças de 5 anos (46,70%) consideraram que elas **necessitavam tratamento odontológico**

↳ Consultas de “revisão/prevenção/rotina/limpeza” (40,17%) e “necessidade de fazer restaurações” (22,60%)

(Ministério da Saúde, 2024)

SAÚDE BUCAL PERINATAL E INFANTIL

- * Educação preventiva
 - * Cuidados odontológicos adequados
-

Oportunidade de uma vida livre de doenças bucais evitáveis

(AAPD, 2017)



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



→ Crianças de 0 aos 6 anos de idade

QUANDO REALIZAR A PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA?

? Esperamos a erupção completa da dentição decídua?

? Só quando a criança tiver maturidade para cooperação?

? A partir da erupção do primeiro dentinho?



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



QUANDO REALIZAR A PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA?

PERÍODO
GESTACIONAL
(PERINATAL)

Período próximo ao momento do nascimento, começando com a conclusão da **20^a à 28^a semana de gestação** e terminando de **uma a quatro semanas após o nascimento**

(AAPD, 2017)

! Muitas mulheres não procuram atendimento odontológico durante a gravidez

Desconhecem as implicações de uma saúde bucal precária para sua gravidez e/ou para seu filho ainda não nascido

(Gaffield et al., 2001; Keirse; Plutzer, 2010)



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



PERÍODO GESTACIONAL (PERINATAL)

MUDANÇAS FISIOLÓGICAS NA GESTAÇÃO

- 👶 Ganho de peso;
- 👶 Hipotensão postural;
- 👶 Diminuição da capacidade respiratória;

- 👶 Níveis hormonais elevados (periodontite)*;
- 👶 Mudanças comportamentais
 - Alterações na dieta
 - Alterações nos hábitos de saúde bucal

(Pirie et al., 2007; CDA, 2010; Steinberg et al., 2013)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



PERÍODO GESTACIONAL (PERINATAL)

Educar e realizar tratamentos odontológicos em futuras mamães

- * **AVALIAÇÃO ORAL** - tratamentos durante a gravidez (incluindo radiografias e técnicas anestésicas)
 - * **ORIENTAÇÃO DE HIGIENE** - orientações sobre técnicas de escovação e utilização de dentífrico fluoretado
 - * **ORIENTAÇÃO DE DIETA** - quantidade e qualidade de nutrientes, risco da cárie dentária
- (AAPD, 2017)



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



PERÍODO
GESTACIONAL
(PERINATAL)

ORIENTAÇÕES E ACONSELHAMENTO DE SAÚDE BUCAL
NA GESTANTE TEM IMPACTO POSITIVO NA SAÚDE
BUCAL DA CRIANÇA?



“Para pacientes gestantes, sugerimos ao menos uma consulta pré-natal odontológica de orientação, com foco na individualidade da paciente, detecção de possíveis fatores de risco para desfechos adversos na gestação e promoção de saúde materno-infantil. Orientações do cirurgião-dentista devem incluir a **importância da higiene bucal, efeitos nocivos do uso de chupeta e mamadeira e promoção da alimentação saudável**, incluindo o estímulo a amamentação e efeitos negativos do açúcar.”



(Brasil, 2023 - Diretrizes clínicas para a prática odontológica em gestantes)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ATENDIMENTO AO BEBÊ

PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA

Da concepção até o fim do segundo ano de vida

Importante período para ações e intervenções que possam garantir uma nutrição e um desenvolvimento saudáveis para a criança, que terão repercussões por toda a vida

JANELA DE OPORTUNIDADES - adotar hábitos e atitudes que irão influenciar o futuro do bebê

(da Cunha et al., 2015)



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ATENDIMENTO AO BEBÊ

QUANDO REALIZAR O PRIMEIRO ATENDIMENTO DA CRIANÇA?

Primeiros 6 meses de vida - 1 ano de idade

Erupção do primeiro dentinho*

- * Avaliação da cavidade bucal;
- * Risco de patologias;
- * Estabelecimento de um programa preventivo;
- * Familiarização do bebê com ambiente odontológico



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ATENDIMENTO AO BEBÊ

POSSÍVEIS QUEIXAS QUE TROUXERAM A CRIANÇA PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

- * **Consulta de Orientação** (início do acompanhamento odontológico);
- * **Urgências** - traumas*, dor, abscesso, dificuldade no aleitamento, dentes natais, etc.



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ATENDIMENTO AO
BEBÊ

QUAL O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NESSE
MOMENTO?

ESCUTA ATIVA

SEGURANÇA

ACOLHIMENTO

COMPREENSÃO

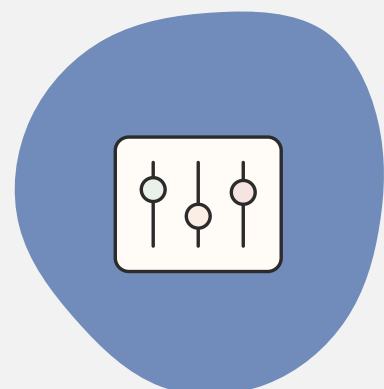
TRANQUILIDADE

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ATENDIMENTO AO BEBÊ

QUAL O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NESSE MOMENTO?



Propor mudanças gradativamente



Detalhar TUDO o que vai acontecer na consulta e nas possíveis reações do bebê



SEMPRE envolver os pais na tomada de decisão



Respeitar o limite de cada família



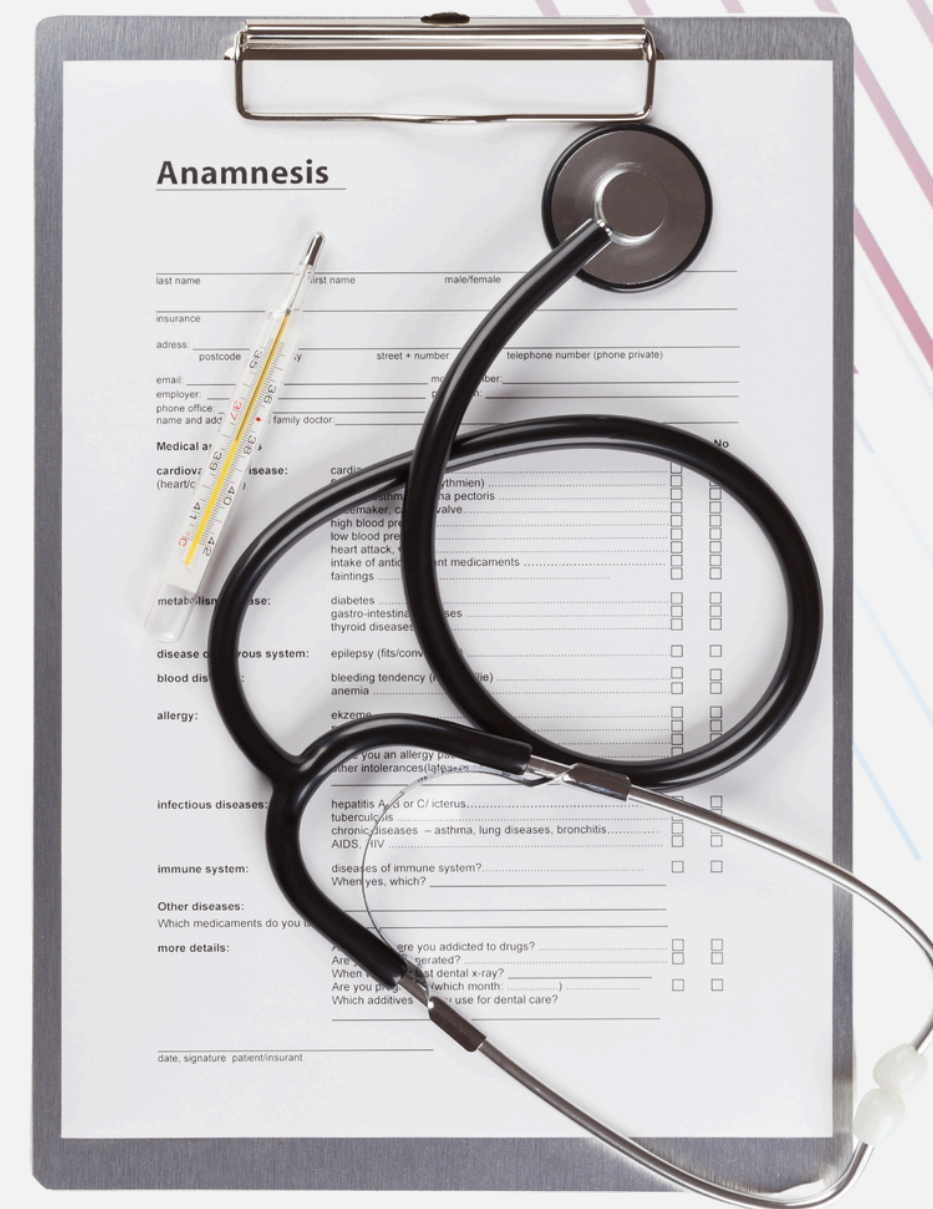
ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



COMO INICIAR O ATENDIMENTO?

ANAMNESE

- História médica/odontológica
Gestação, parto, questões de saúde geral, medicamentos
- Aspectos psicológicos
- Aspectos comportamentais
- Hábitos alimentares
- Hábitos de higiene bucal



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



SEGUINDO COM O ATENDIMENTO

ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS



PRÁTICAS
ALIMENTARES



HÁBITOS DE SUCÇÃO
NÃO-NUTRITIVOS



HIGIENE BUCAL



CRONOLOGIA DE ERUPÇÃO
E POSSÍVEIS SINTOMAS

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES



- * Orientar sobre uma dieta saudável e equilibrada
- * Diário alimentar/recordatório
- * Encaminhar para um nutricionista quando necessário

“Uma alimentação adequada e saudável deve ser feita com “comida de verdade” e começa com o **aleitamento materno**”

(Ministério da Saúde, 2019)



GUIA ALIMENTAR PARA
CRIANÇAS BRASILEIRAS
MENORES DE 2 ANOS



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

ALEITAMENTO MATERNO



- Deve ser **exclusivo** até os 6 meses e complementar até os 2 anos
- **ANTICORPOS** - protegem a criança de infecções comuns como diarreias, infecções respiratórias, infecções de ouvidos (otites)
- **DESENVOLVIMENTO COGNITIVO** - amadurecimento do cérebro e do aumento da capacidade de percepção e de comunicação



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

ALEITAMENTO MATERNO



- **CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO FACIAL** - tonificação dos músculos faciais (respiração, a mastigação, a fala, prevenção de maloclusão)
- **VÍNCULO MÃE-BEBÊ** - ato de interação profunda, vínculo afetivo
- **PREVENÇÃO DE DOENÇAS FUTURAS** - asma, diabetes e obesidade



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

**E QUANDO O ALEITAMENTO
MATERNO NÃO É POSSÍVEL?**

Fármacos incompatíveis; lesões herpéticas nos seios; HIV; malformações na cavidade oral; problemas psicológicos na mãe; dificuldade/falta de ajuda



Dar suporte e ajudar a buscar
alternativas



(Ministério da Saúde, 2019)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

LEITE MATERNO x CÁRIE

Review > Acta Paediatr. 2015 Dec;104(467):62-84. doi: 10.1111/apa.13118.

Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis

R Tham¹, G Bowatte¹, S C Dharmage^{1 2}, D J Tan^{1 3}, M X Z Lau¹, X Dai¹, K J Allen^{2 4}, C J Lodge^{1 2}

Affiliations + expand

PMID: 26206663 DOI: 10.1111/apa.13118

- * A amamentação até os 12 meses de idade **não está associada** a um aumento no risco de cárie e, de fato, pode oferecer alguma proteção em comparação com o uso de fórmula
- * Crianças amamentadas **por mais de 12 meses**, período durante o qual todos os dentes decíduos erupcionam, apresentaram um risco **aumentado de cárie** - alimentação noturna; alimentação cariogênica; práticas inadequadas de higiene oral



(Tham et al., 2015)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

INTRODUÇÃO DE AÇÚCAR



INSTITUCIONAL

UNA-S

Geral

Mais de 30% das crianças consomem refrigerante antes dos 2 anos

Segunda-feira, 24 de agosto de 2015 às 15:17 - Ascom SE/UNA-SUS

O consumo de produtos com alto teor de açúcar e gordura começa cedo no Brasil. Estudo inédito do Ministério da Saúde revelou que 60,8% das crianças com menos de dois anos de idade comem biscoitos, bolachas e bolos e que 32,3% tomam refrigerantes ou suco artificial. Este é o terceiro volume da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e que traz medidas inéditas da população do país, como peso, pressão arterial e circunferência da cintura. Além das mudanças nos hábitos alimentares na infância, os dados alertam para os crescentes índices de excesso de peso e obesidade em adultos.



(Tham et al., 2015)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

INTRODUÇÃO DE AÇÚCAR

CONSUMO PRECOCE DE AÇÚCAR

Ganho de peso excessivo (obesidade infantil, doenças cardiovasculares, diabetes);

Aumento do risco da doença cárie;

Preferência pelo sabor doce (desenvolvimento do paladar) - dificuldade de ingestão de legumes, verduras

*aguardar até a criança completar **2 anos** de idade



(Ministério da Saúde, 2019)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

PRÁTICAS ALIMENTARES

INTRODUÇÃO DE AÇÚCAR



Diretriz:

**Ingestão de
açúcares para
adultos e crianças**

Resumo



- * Redução da ingestão de açúcares livres ao longo da vida
- * Reduzir a ingestão de açúcares livres **a menos de 10%** da ingestão calórica total
- * Sugere uma redução adicional da ingestão de açúcares livres para menos de 5% da ingestão total de energia - **25g açúcar/dia**



(OMS, 2015)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVOS

A sucção é a primeira atividade muscular executada pela criança, sendo um reflexo primitivo e fisiológico fundamental para a sobrevivência de um recém-nascido



A sucção é considerada normal, até no máximo **24 meses**

HÁBITOS DELETÉRIOS



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVOS



MORDIDA ABERTA ANTERIOR



MORDIDA CRUZADA POSTERIOR

Hábitos persistentes após os 2 anos de idade = **desequilíbrios na oclusão**
Interrupção precoce = **autocorreção**

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVOS

- * Uso racional;
- * Não pendurar objetos;
- * Adequar o tamanho à idade do bebê;
- * Não associar a líquidos adoçados;
- * Remoção do hábito gradativa;

CHUPETA



Não há recomendação com relação a indicação de um tipo de chupeta!

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVOS

SUCÇÃO DIGITAL



- * Hábito existente desde a vida intrauterina (identificável pela ultrassonografia);
- * Normalmente o polegar (outros dedos também);
- * Dificuldade **muito maior** em quebrar o hábito (disponibilidade do dedo);
- * Ansiedade, alterações no sono, nível de maturidade da criança - tratamento multidisciplinar (odonto + fono + psicologia);



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

ERUPÇÃO DE DENTES DECÍDUOS

CRONOLOGIA DE ERUPÇÃO

Início +/- 6 meses de idade

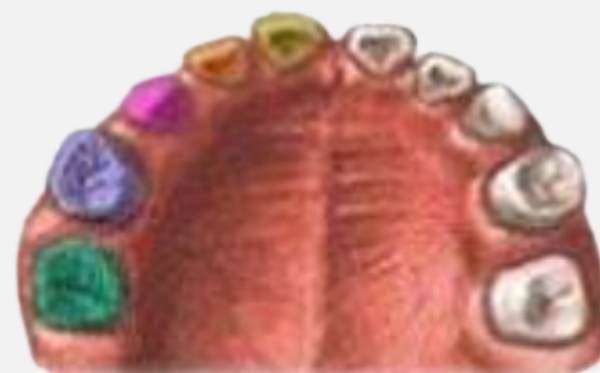
7 meses ●

9 meses ●

18 meses ●

14 meses ●

23 meses ●



6 meses ●

7 meses ●

16 meses ●

12 meses ●

20 meses ●



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

ERUPÇÃO DE DENTES DECÍDUOS

Sintomas Coincidentes

- * Salivação excessiva;
- * Prurido gengival;
- * Falta de apetite;
- * Irritabilidade;
- * Febre baixa;
- * Vômito;
- * Diarreia



Sintomas Associados

- * Inflamação gengival local;

Não há comprovação científica de que esses sintomas sejam causados pela erupção dental



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



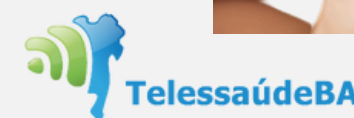
ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

ERUPÇÃO DE DENTES DECÍDUOS

AJUDANDO NO DESCONFORTO



AUMENTANDO OS RISCOS...



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL



Recomendações para Higiene Bucal na Infância (versão estendida) — Ministério...

Brasil Sorridente | Atenção Primária à Saúde |
Ministério da Saúde

gov.br

Bebês edêntulos:



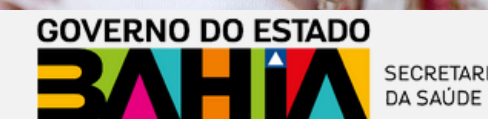
Não higienizar a
cavidade oral



A partir do primeiro dente:

- * Realizada por um adulto;
- * Pelo menos 2x ao dia;
- * Minuciosa principalmente à noite;
- * Dentífrício fluoretado

Mínimo de 1.000 ppm



(Ministério da Saúde, 2013)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL

ESCOVA IDEAL



A que melhor se **adaptar** na boca da criança!

QUANTIDADE DE DENTIFRÍCIO

Meio grão de arroz cru
até os **3 anos**



Um grão de arroz cru
3-6 anos (crianças
que não sabem cuspir)



Um grão ervilha
maiores de 6 anos
(crianças que sabem
cuspir)



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ORIENTAÇÕES ESSENCIAIS

ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL

FIO DENTAL



Não há momento ideal para iniciar o uso

DEDEIRA DE SILICONE?

Não deve ser utilizada para a higienização dos dentes!



FACILITANDO A ESCOVAÇÃO

Tornar o momento agradável;
Associar com a hora do banho;
Introduzir na rotina;
Pedir ajuda



(Ministério da Saúde, 2013)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



SEGUNDO MOMENTO DO ATENDIMENTO

O ATENDIMENTO DO BEBÊ

O QUE ESPERAR?

- * Choros e gritos;
- * Tentativa de fuga/luta;
- * Vômito;
- * Sudorese;
- * Urina;
- * Sono após chorar muito



- > Altamente dependente dos pais;
- > Não têm maturidade para compreender ou cooperar;
- > Sensíveis a sons e barulhos;
- > Tempo reduzido de cadeira



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



SEGUNDO MOMENTO DO ATENDIMENTO

O ATENDIMENTO DO BEBÊ

POSIÇÃO PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA



Técnica Joelho a Joelho:

- * Exame da cavidade bucal;
- * Orientação aos pais sobre higiene;

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TÉCNICAS DE MANEJO COMPORTAMENTAL

FALAR, MOSTRAR, FAZER

Informar, demonstrar e fazer parte do tratamento

DISTRAÇÃO

Desviar a atenção por meio de diversão como brinquedos, vídeos, cantar, contar histórias

REFORÇO POSITIVO

Elogios em resposta ao comportamento desejado pela expressão (alegre, afetos) ou premiação

MODELAGEM

Mostrar um exemplo e demonstrar como deve ser feito e encorajar aproximações sucessivas ao comportamento desejado



(Imparato et al., 2015; ABOPED, 2020)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TÉCNICAS DE MANEJO COMPORTAMENTAL AVANÇADAS

Atendimentos Complexos

ABRIDORES DE BOCA

- Permite a realização de atendimentos com segurança e qualidade;
- Selecionar o tamanho e material adequado



ESTABILIZAÇÃO PROTETORA



- Técnica utilizada para restringir a liberdade dos movimentos físicos do paciente (**minimizar os riscos durante o atendimento**);
- Indicada quando há risco de acidentes e ineficácia da abordagem verbal;
- Responsável participa do processo;
- Deve ser bem explicado previamente, e os responsáveis devem estar cientes, seguros e concordar (TCLE)

Fonte:
cutepawsbr.com/collections/cute-wrap



(Imparato et al., 2015; ABOPED, 2020)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

- * O traumatismo em dentes decíduos representa um risco para a saúde da criança desde a primeira infância, **aumentando suas chances a partir dos primeiros passos e início da socialização**

IMPACTOS NA SAÚDE DA CRIANÇA

- Fisiológicos e funcionais;
- Estéticos;
- Psicológicos

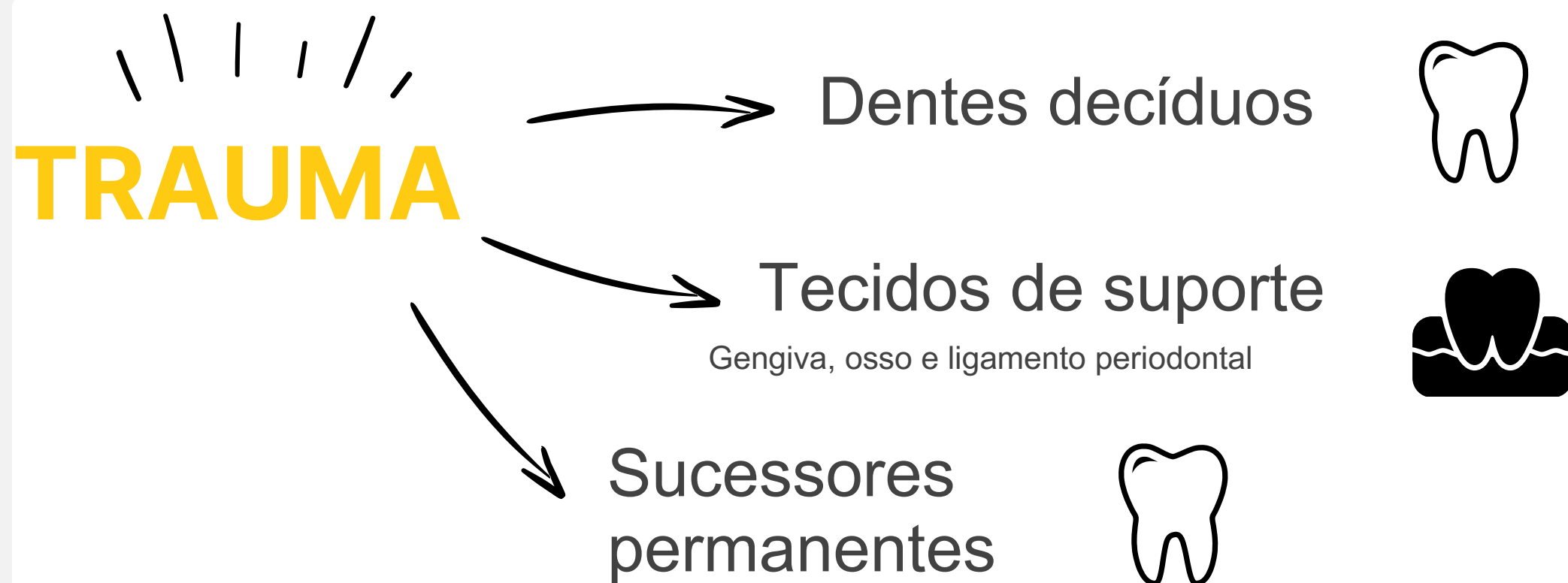


ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA



Deve ser considerado uma **urgência**, com necessidade de atendimento imediato:

-  Aliviar a sintomatologia dolorosa;
-  Facilitar o reposicionamento;
-  Melhorar o prognóstico

Os profissionais da saúde têm a responsabilidade de **reconhecer**, **diferenciar** e **gerenciar** adequadamente crianças que sofreram algum tipo de traumatismo dentário

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Classificação de Traumatismos Dentários

Trauma em Tecidos Duros

- Trinca de esmalte;
- Fratura de esmalte;
- Fratura de esmalte e dentina;
- Fratura de esmalte e dentina c/ exposição pulpar;
- Fratura coronorradicular;
- Fratura radicular;
- Fratura alveolar

Trauma em Tecidos de Suporte

- Concussão;
- Subluxação;
- Luxação lateral;
- Extrusão;
- Intrusão;
- Avulsão



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Manejo de Lesões Dentárias Traumáticas

- !! Proximidade com o germe do permanente e o risco potencial de **sequelas nos sucessores**;
- !! Ciclo biológico e processo de rizólise dos dentes decíduos;
- !! Capacidade de adaptação comportamental e cooperação da criança durante o atendimento;
- !! **Protocolo conservador** - mínima intervenção.



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Manejo de Lesões Dentárias Traumáticas

Maior frequência nos **primeiros anos de vida** (0-3 anos de idade) - quedas da própria altura

Fase de exploração de ambientes, aprendendo a andar e com poucos reflexos



TRAUMA EM TECIDOS DE SUPORTE*

Mais comuns na dentição decídua



MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRETRIZ PARA A
**PRÁTICA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE**

MANEJO CLÍNICO DE TRAUMATISMOS
ALVEOLODENTÁRIOS EM
DENTES DECÍDUOS

Brasília - DF
2024



(ABOPED, 2020; IADT, 2020; Ministério da Saúde, 2024)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



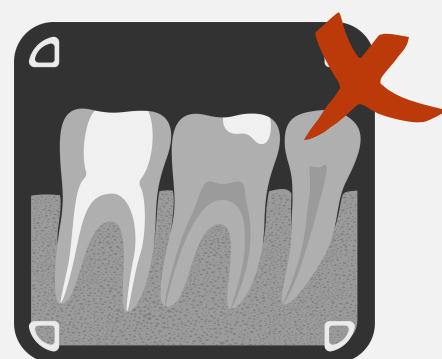
O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

CONCUSSÃO

Traumatismo nos tecidos de sustentação de menor intensidade

- Pode levar a hemorragia e edema no ligamento periodontal;
- **Não** apresenta deslocamento ou mobilidade do dente;



Prognóstico



Prof. Paulo Kramer/ULBRA

TRATAMENTO: Nenhum tratamento é necessário, apenas o acompanhamento

*Monitoramento deve ser realizado após 1 semana e 6-8 semanas



(ABOPED, 2020; IADT, 2020; Ministério da Saúde, 2024)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

SUBLUXAÇÃO

Traumatismo nos tecidos de sustentação de maior* intensidade

- O dente fica sensível ao toque e pode apresentar mobilidade aumentada, mas **sem deslocamento**;
- Pode haver sangramento via sulco gengival;



Prognóstico



TRATAMENTO: Nenhum tratamento é necessário, apenas o acompanhamento

*Monitoramento deve ser realizado após 1 semana, 6-8 semanas e 12 meses



(ABOPED, 2020; IADT, 2020; Ministério da Saúde, 2024)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



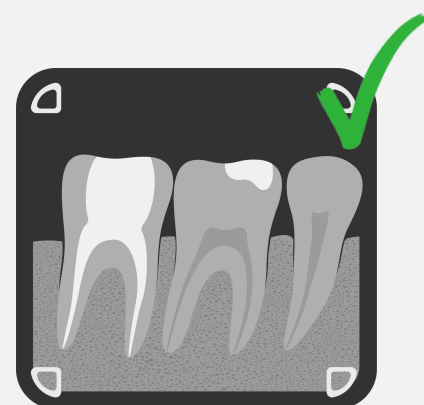
O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

LUXAÇÃO LATERAL

Deslocamento para vestibular ou palatina/lingual

- Pode estar associado à **fratura do processo alveolar**;
- Pode haver interferência oclusal



Prognóstico



TRATAMENTO:

* **Se não houver interferência oclusal:** deixar o dente se reposicionar espontaneamente (reposição espontânea esperada dentro de 6 meses)

* **Se houver interferência oclusal:**

reposicionar o dente **delicadamente**, sob anestesia local (contenção flexível por 4 semanas em caso de instabilidade dentária)

exodontia quando houver risco de aspiração ou ingestão do dente

(ABOPED, 2020; IADT, 2020; Ministério da Saúde, 2024)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



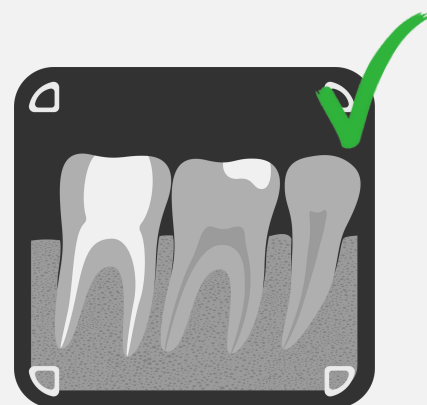
O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

LUXAÇÃO EXTRUSIVA

Deslocamento parcial do dente para fora do seu alvéolo

- O dente parece **alongado** e pode ter mobilidade excessiva;
- Pode haver **interferência oclusal** e sangramento



Prognóstico



TRATAMENTO:



Se não houver interferência oclusal: deixar o dente se reposicionar espontaneamente



Se houver mobilidade excessiva ou extrusão > 3mm: exodontia

(depende do grau de deslocamento, mobilidade, interferência oclusal, formação radicular e da cooperação da criança)



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

LUXAÇÃO INTRUSIVA

Deslocamento dentário axialmente em direção ao osso alveolar

- O deslocamento pode ser **parcial** ou **total**;
- Pode apresentar mobilidade (fratura da tábua óssea vestibular - indicada a exodontia)
- Observar a direção de intrusão (sentido vestibular ou sentido palatino)



Prognóstico



TRATAMENTO: Nenhum tratamento é necessário - deve-se aguardar **reposicionamento espontâneo do dente**, independente da direção de deslocamento

↳ 45 dias - algum grau de reerupção

↳ 6 meses-1 ano - melhora espontânea

(ABOPED, 2020; IADT, 2020; Ministério da Saúde, 2024)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

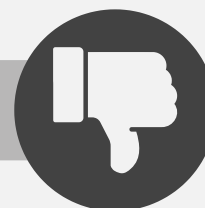
AVULSÃO

Deslocamento total do dente para fora do alvéolo

- Caso o dente não seja encontrado, a criança deve ser encaminhada para **atendimento médico de emergência** (risco de aspiração/deglutição)



Prognóstico



TRATAMENTO:

Nenhum tratamento é necessário - dentes avulsionados
NÃO DEVEM SER REIMPLANTADOS!

(Acompanhamento até a erupção dos permanentes)



(ABOPED, 2020; IADT, 2020; Ministério da Saúde, 2024)

ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA

ORIENTAÇÕES GERAIS



Cuidados com a alimentação - evitar alimentos mais “duros”



Hábitos de sucção - evitar chupeta, mamadeira



Higienização da região - escovação/limpeza com clorexidina 0,1% até 0,2%, sem álcool, 2x ao dia por 1 semana



Prescrição medicamentosa - podem ser prescritos analgésicos, antibióticos e anti-inflamatórios a depende do caso



Atenção aos sinais - alteração de cor, dor, presença de fístula/edema, mobilidade dentária



Possibilidade de sequela na dentição permanente



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



O ATENDIMENTO DO BEBÊ

FINALIZANDO O ATENDIMENTO

- * Orientações aos responsáveis sobre achados do exame clínico;
- * Momento de tirar dúvidas;
- * Estabelecer retorno de acordo com o risco;
- * Reforço positivo



ATENDIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



ATENDIMENTO HUMANIZADO

ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA

VÍNCULO CRIANÇA-FAMÍLIA-DENTISTA

**EMPODERAMENTO DO NÚCLEO
FAMILIAR EM RELAÇÃO À SUA SAÚDE
BUCAL**



REFERÊNCIAS



OBRIGADA PELA ATENÇÃO!

DÚVIDAS?

web
PALESTRA

MARIANA ROSSI CARNEIRO GASPERINI



mariana.gasperini@usp.br

NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro
Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar -
Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

