

AMANDA SANTOS SILVA  
FRANCINE EDUARDA PEREIRA  
GABRIELLI FLORES MORAIS LIMA  
IGOR GERALDO FRANCISCO CORRÊA  
JÚLIA MAFRA DE AQUINO  
LUIZA MENDES LISBOA  
NATHÁLIA CRISTINA COSTA E SILVA  
PATRIK FELIX JARDIM  
FERNANDA BARTOLOMEO FREIRE-MAIA  
IZABELLA BARBOSA FERNANDES  
NAJARA BARBOSA DA ROCHA  
LOLIZA LUIZ FIGUEIREDO HOURI CHALUB (COORDENADORA E ORGANIZADORA)  
LÍVIA GUIMARÃES ZINA (COORDENADORA E ORGANIZADORA)

# Saúde Bucal

UM GUIA PARA GESTANTES

Belo Horizonte  
Editora FAO UFMG  
2025



AMANDA SANTOS SILVA  
FRANCINE EDUARDA PEREIRA  
GABRIELLI FLORES MORAIS LIMA  
IGOR GERALDO FRANCISCO CORRÊA  
JÚLIA MAFRA DE AQUINO  
LUIZA MENDES LISBOA  
NATHÁLIA CRISTINA COSTA E SILVA  
PATRIK FELIX JARDIM  
FERNANDA BARTOLOMEO FREIRE-MAIA  
IZABELLA BARBOSA FERNANDES  
NAJARA BARBOSA DA ROCHA  
LOLIZA LUIZ FIGUEIREDO HOURI CHALUB (COORDENADORA E ORGANIZADORA)  
LÍVIA GUIMARÃES ZINA (COORDENADORA E ORGANIZADORA)

# Saúde Bucal

UM GUIA PARA GESTANTES

Editora FAO UFMG  
Belo Horizonte  
2025



Esta obra está licenciada sob Creative Commons Atribuição-  
NãoComercial- SemDerivações 4.0 Internacional

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)**

**Reitora:** Profa. Dra. Sandra Regina Goulart Almeida; **Vice-reitor:** Prof. Dr. Alessandro Fernandes Moreira.

## **FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**Diretor:** Prof. Dr. João Batista Novaes Júnior; **Vice-diretora:** Profa. Dra. Patrícia Valente Araújo.

**Comissão Editorial da FAO UFMG:** Profa. Fabiana Vargas Ferreira (Titular); Profa. Rogéli Tibúrcio Ribeiro da Cunha Peixoto (Suplente); Profa. Rafaela da Silveira Pinto (Titular); Profa. Aline Araújo Sampaio (Titular); Profa. Francisca Daniele Jardimino (Suplente); Sra. Barbara da Silva Mourthé Matoso (Titular); Sra. Ana Carolina Marques Medeiros (Suplente); Sra. Luciana Gonçalves Silva Souza (Titular); Sr. Mateus Henrique Silva Trindade (Suplente), Sr. Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves (Titular); Sra. Débora Guedes da Mota (Suplente).

## **Créditos técnicos:**

**Revisão:** Ana Clara Valadares da Silveira; Caroline Souza de Oliveira; Gabrielle Rocha de Carvalho; Isabella de Paula Faria; Laís Eduarda Santana; Maria Eduarda Vilarino Santos; Thamiris Silva Valadares; Najara Barbosa da Rocha; Lívia Guimarães Zina; Loliza Luiz Figueiredo Houri Chalub.

**Diagramação e formatação:** Ana Clara Valadares da Silveira; Gabrielle Rocha de Carvalho.

**Ilustrações:** Storyset (storyset.com) e Canva.

**Parecer técnico da Comissão Editorial da FAO UFMG:** Eliane Maria Mascarenhas da Silva.

S255 Saúde bucal [recurso eletrônico] : um guia para gestantes / coordenação e organização de Loliza Luiz Figueiredo Houri Chalub, Lívia Guimarães Zina – 1. ed. – Belo Horizonte : FAO UFMG, 2025.

92 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-85-93368-90-5

1. Cuidado pré-natal. 2. Saúde materno-infantil. 3. Assistência odontológica. 4. Gestantes. I. Chalub, Loliza Luiz Figueiredo Houri. II. Zina, Lívia Guimarães. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. IV. Título.

BLACK – D58

# QUALIFICAÇÃO AUTORES

## **AMANDA SANTOS SILVA**

Graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **FRANCINE EDUARDA PEREIRA**

Graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **GABRIELLI FLORES MORAIS LIMA**

Graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **IGOR GERALDO FRANCISCO CORRÊA**

Graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **JÚLIA MAFRA DE AQUINO**

Graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **LUIZA MENDES LISBOA**

Graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **NATHÁLIA CRISTINA COSTA E SILVA**

Ex-graduanda em Odontologia  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **PATRIK FELIX JARDIM**

Cirurgião-Dentista da Família e Mestre em  
Odontologia em Saúde Pública  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

## **FERNANDA BARTOLOMEO FREIRE-MAIA**

Professora Adjunta do Departamento de  
Saúde Bucal da Criança e do Adolescente  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **IZABELLA BARBOSA FERNANDES**

Professora Adjunta do Departamento de  
Saúde Bucal da Criança e do Adolescente  
Universidade Federal de Minas Gerais

## **NAJARA BARBOSA DA ROCHA**

Professora Adjunta do Departamento de  
Odontologia Social e Preventiva  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Coordenadora da disciplina de graduação  
Cuidados em Saúde Bucal para Gestante

## **LOLIZA LUIZ FIGUEIREDO HOURI CHALUB**

Professora Adjunta do Departamento de  
Odontologia Social e Preventiva  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Coordenadora do projeto de extensão Tal  
Mãe, Tal Filho

## **LÍVIA GUIMARÃES ZINA**

Professora Adjunta do Departamento de  
Odontologia Social e Preventiva  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Fundadora e subcoordenadora do projeto  
de extensão Tal Mãe, Tal Filho e da  
disciplina de graduação Cuidados em  
Saúde Bucal para Gestante



# SUMÁRIO

<b>Prefácio</b> .....	4
1. <b>Capítulo I</b> - Gestante pode ir ao dentista?.....	6
2. <b>Capítulo II</b> - Onde existe atendimento odontológico para a gestante?.....	15
3. <b>Capítulo III</b> - Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?.....	22
4. <b>Capítulo IV</b> - Quais cuidados com a saúde são necessários durante a gestação?.....	35
5. <b>Capítulo V</b> - O que o aleitamento materno tem a ver com a saúde bucal? .....	48
6. <b>Capítulo VI</b> - E depois que o bebê nasce? Quais cuidados são necessários com a saúde bucal?.....	71



# PREFÁCIO

O Pré-Natal Odontológico (PNO) é de grande importância para a saúde bucal e geral da gestante, uma vez que a mulher, nesse período, apresenta uma série de alterações fisiológicas tais como cardíacas, endócrinas e metabólicas, alterações no sistema renal e funções hepáticas. Assim, o PNO é aliado também à formação fetal, tendo em vista que, problemas bucais da mãe podem interferir diretamente no desenvolvimento físico e fisiológico do bebê. Dessa forma, é de suma importância que as mulheres em período gestacional recebam informações adequadas e embasadas cientificamente, em uma linguagem de fácil entendimento, para que haja o aprendizado de maneira que possa ser aplicado ao dia-a-dia e à sua realidade.

A assistência odontológica durante a gravidez tem potenciais resultados positivos para a saúde da mãe e da criança, como a redução da prematuridade e do baixo peso ao nascer. Atividades educativas e de prevenção em saúde, incluindo orientações sobre a importância do aleitamento materno, hábitos alimentares e de saúde bucal, são sugeridas, no contexto do cuidado pré-natal.

Receber informações sobre cuidados odontológicos durante a gravidez também pode ajudar a prevenir cárie na primeira infância. Além disso, o tratamento de sintomas e problemas comuns na gestação, como dor, infecção bucal e sangramento da gengiva, é essencial no processo de cuidado à saúde da mulher.

O Brasil é um país com várias políticas públicas de saúde, sendo que várias delas usam indicadores para avaliar o acesso e a resolutividade dos serviços prestados pelas equipes de saúde da família no SUS. Assim, é muito importante que os profissionais que acompanham a gestante possam fazer seu encaminhamento para avaliação e atendimento pelo cirurgião-dentista, a fim de que haja uma atenção à saúde integral.

É de fundamental importância que o cirurgião-dentista compartilhe seu conhecimento sobre as alterações que ocorrem durante a gestação com essas mulheres, a fim de que se estabeleça um plano de tratamento adequado e seguro para cada paciente em seu determinado período gestacional. Cabe a esses profissionais desmistificarem as crenças, mitos e tabus da cultura popular que desaconselham a realização de tratamentos odontológicos durante a gravidez, pois isso não contribui para adesão ao atendimento.

Recebi o convite para escrever o prefácio desse guia com grande alegria, pois o mesmo retrata de forma clara o empoderamento feminino, no período gestacional, e a importância das mulheres como protagonistas nesse momento de transformações e exposição a novas vivências. Por isso, é imprescindível que haja um cuidado diferenciado, em relação ao autocuidado com a saúde e com o novo indivíduo que está sendo formado. Ver o projeto de extensão "Tal Mãe, Tal Filho" como apoio desse guia é fantástico, pois seu objetivo é desenvolver atividades para a garantia e melhoria da atenção à saúde bucal de gestantes e seus filhos.

O presente Guia é organizado em seis capítulos e apresenta, de forma lógica e sequencial, orientações acerca do atendimento odontológico às gestantes, alterações bucais mais prevalentes nesse período, relação do aleitamento materno com a saúde bucal do bebê e cuidados com a saúde bucal de ambos. Desse modo, desejo que durante a leitura desse guia, hajam momentos de aprendizado, reflexão e sensibilização das mulheres em período gestacional, para o seu autocuidado e de seus bebês e que esse material possa contribuir na melhoria da qualidade de vida na relação mãe-filho.

Doutora Daniela Coêlho de Lima

Professora Associada da Faculdade de Odontologia, da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG)

Coordenadora do projeto de extensão Amor Crescente, voltado para atendimento odontológico de gestantes e bebês

Coordenadora de Extensão da Faculdade de Odontologia da UNIFAL/MG

PROJETO TAL MÃE, TAL FILHO



## Capítulo I

# GESTANTE PODE IR AO DENTISTA?

**Autores:**

Amanda Santos Silva  
Igor Geraldo Francisco Corrêa  
Luiza Mendes Lisboa  
Patrik Félix Jardim  
Livia Guimarães Zina

## I. Gestante pode ir ao dentista?



Essa é uma dúvida muito comum entre as pessoas, e a resposta é:

# SIM!

Você, gestante, não só pode, como deve ir ao dentista!

Principalmente, porque, durante a gestação, a mulher vivencia diversas mudanças físicas, psicológicas e emocionais, o que aumenta a chance de desenvolver alterações bucais. Dessa forma, é muito importante realizar o pré-natal odontológico para prevenir e tratar essas doenças, que podem piorar durante a gestação, caso não sejam tratadas.



No capítulo III, iremos abordar as principais alterações bucais que ocorrem durante a gestação. Não deixe de conferir!

# Você sabe o que é Pré-natal Odontológico?

O pré-natal odontológico é o acompanhamento realizado pelo dentista com o objetivo de acolher e prestar assistência à mulher durante o período da gestação e oferecer atenção à saúde bucal. Durante as consultas, o dentista orienta sobre os cuidados com a saúde, tanto para a mãe, quanto para o bebê, identifica as doenças bucais que podem comprometer o bom desenvolvimento da gestação e realiza o tratamento odontológico necessário. Além disso, também inclui ações com o objetivo de orientar sobre a importância do aleitamento materno e alimentação saudável.



O pré-natal não é aquele realizado apenas com médicos e enfermeiros. Também inclui o **cuidado odontológico com o cirurgião-dentista!**

## I. Gestante pode ir ao dentista?

Tanto a Academia Americana de Pediatria, quanto o Congresso Americano de Obstetras e Ginecologistas recomendam que as mulheres realizem o tratamento dentário durante a gravidez. No entanto, muitas gestantes evitam as consultas odontológicas por acreditarem que o tratamento pode causar danos ao bebê. Um dos principais fatores que levam a esse pensamento é a existência de mitos e crenças populares, que além de provocar insegurança e desconfiança, também impedem as gestantes de ter uma vida mais saudável.

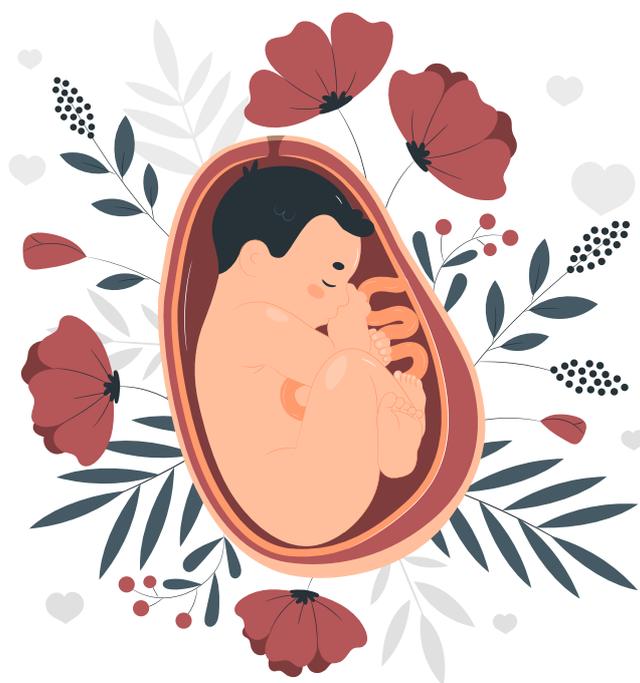


Pensando nisso, iremos apresentar alguns mitos e verdades sobre o tratamento odontológico durante a gestação. Vamos lá?

## MITO ou VERDADE?

**1) O tratamento odontológico durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do bebê.**

**MITO!** Não há dados que comprovem que procedimentos básicos realizados pelos dentistas possam atrapalhar o desenvolvimento do bebê. Adiar o atendimento até o nascimento pode causar um dano maior, devido ao desenvolvimento da doença, do que realizar o tratamento logo após o diagnóstico.



### VOCÊ SABIA?

O período da gestação mais confortável para realizar o tratamento odontológico é durante o 2º trimestre (4º ao 6º mês).

**Porém, o atendimento pode ser realizado em qualquer momento.**

**2) Grávidas podem utilizar anestesia local durante um procedimento odontológico.**

**VERDADE!** O anestésico utilizado será escolhido pelo dentista durante o atendimento, visando sempre aquele mais eficiente e seguro para a mãe e o bebê.

**3) Grávidas não podem realizar exame de Raio-X.**

**MITO!** O exame radiográfico deve ser realizado quando indicado pelo dentista. A chance de causar danos ao bebê ou à mãe devido ao raio-X é muito pequena, pois o tempo de exposição e a taxa de radiação durante o procedimento são muito baixos. Entretanto, durante o primeiro trimestre (período de formação do feto), as radiografias devem ser evitadas.

### **Atenção!**

Durante o exame radiográfico é muito importante que a gestante esteja protegida com avental de chumbo e protetor de tireóide.

**5) Gestantes não podem tomar medicamentos, pois podem fazer mal ao bebê.**

**MITO!** No entanto, o uso de alguns medicamentos é contraindicado na gravidez. Então, é importante que a gestante só utilize medicamentos prescritos previamente por um profissional de saúde, pois ele irá receitar a melhor opção que não ofereça riscos à saúde da mãe e do bebê.



**6) Gestantes não podem fazer tratamento de canal.**

**MITO!** O tratamento deve ser realizado, caso haja necessidade, dando preferência para o segundo trimestre da gestação.

**7) A grávida perde cálcio dos dentes para formar os ossos do bebê.**

**MITO!** O cálcio necessário para o desenvolvimento do bebê é o que a mãe ingere na dieta, por isso, é necessária a ingestão de cálcio, ferro, proteínas, fósforo e vitaminas A, C e D.

**8) Fumar durante a gravidez prejudica o bebê.**

**VERDADE!** O hábito de fumar durante a gravidez está relacionado com vários problemas, tais como: baixo peso fetal, ruptura prematura das membranas, gravidez tubária, descolamento prematuro da placenta e placenta prévia. Essas alterações aumentam o risco da mortalidade fetal e infantil.

Esperamos que este capítulo possa ter contribuído no esclarecimento das dúvidas sobre o pré-natal odontológico. No próximo capítulo iremos abordar sobre o atendimento odontológico às gestantes no SUS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Diretriz para a prática clínica odontológica na atenção primária à saúde: tratamento em gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 43p. : il.

FAGONI, T. G. *et al.* Dental treatment for the pregnant patient. **Brazilian dental science**, v. 17, n. 3, p. 3–10, ago. 2014.

NETO, A. Efeitos do fumo na gravidez. **Revista de Saúde Pública**, v. 24, n. 5, p. 420–424, out. 1990.

SILK, H. *et al.* Oral health during pregnancy. **American family physician**, v. 77, n. 8, p. 1139–1144, Apr. 2008.

TAN, E. K.; TAN, E. L. Alterations in physiology and anatomy during pregnancy. **Best Practice & Research. Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 27, n. 6, p. 791–802, Sept. 2013.

PROJETO TAL MÃE, TAL FILHO



## Capítulo II

# ONDE EXISTE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA A GESTANTE?

**Autores:**

Amanda Santos Silva  
Igor Geraldo Francisco Corrêa  
Luiza Mendes Lisboa  
Patrik Félix Jardim  
Livia Guimarães Zina

## II. Onde existe atendimento odontológico para a gestante?

O **Sistema Único de Saúde (SUS)** oferta atendimento odontológico às gestantes, de forma gratuita, **nos postos de saúde ou nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)** que possuem equipe de saúde bucal. Se o estabelecimento onde a gestante realiza o acompanhamento pré-natal não ofertar tratamento odontológico, ela será encaminhada para outro local que possua esse serviço.



### VOCÊ SABIA?

As gestantes possuem **prioridade no atendimento do SUS**. Isso facilita o agendamento de consultas para o acompanhamento odontológico durante a gestação.

O **Pré-Natal Odontológico é um direito garantido às gestantes!** A Política Nacional de Saúde Bucal estabelece que o atendimento odontológico deve ser assegurado pelo SUS. Assim, ao iniciar o pré-natal, a gestante deve ser encaminhada para uma avaliação de sua saúde bucal.

Além disso, o Ministério da Saúde determina que o pré-natal odontológico faz parte do acompanhamento gestacional, recomendando que as gestantes realizem, pelo menos, uma consulta odontológica durante a gravidez.

Nessa consulta, será feito o diagnóstico de problemas bucais, além de fornecer orientações sobre higiene bucal, alimentação saudável, instruções sobre amamentação e informações sobre os riscos associados ao uso de chupetas e mamadeiras.

### Quais serviços de saúde bucal são ofertados?

A lista de serviços e ações odontológicas ofertadas pelo SUS está disponível na **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde**. Ao acessar esse documento, você encontrará todos os serviços que podem ser oferecidos nos estabelecimentos de saúde (postos, centros e Unidades Básicas de Saúde) em todo o país.

## II. Onde existe atendimento odontológico para a gestante?

Veja aqui alguns dos serviços odontológicos oferecidos nas unidades de saúde:

- ✓ Orientação de higiene bucal
- ✓ Aplicação de flúor
- ✓ Profilaxia e remoção de placa bacteriana ("limpeza")
- ✓ Atendimento de urgência odontológica
- ✓ Extração dentária
- ✓ Raspagem, alisamento e polimento supragengivais ("remoção dos tártaros")
- ✓ Tratamento da doença periodontal ("doenças da gengiva")
- ✓ Restauração dentária
- ✓ Conserto de prótese dentária

**SAIBA**



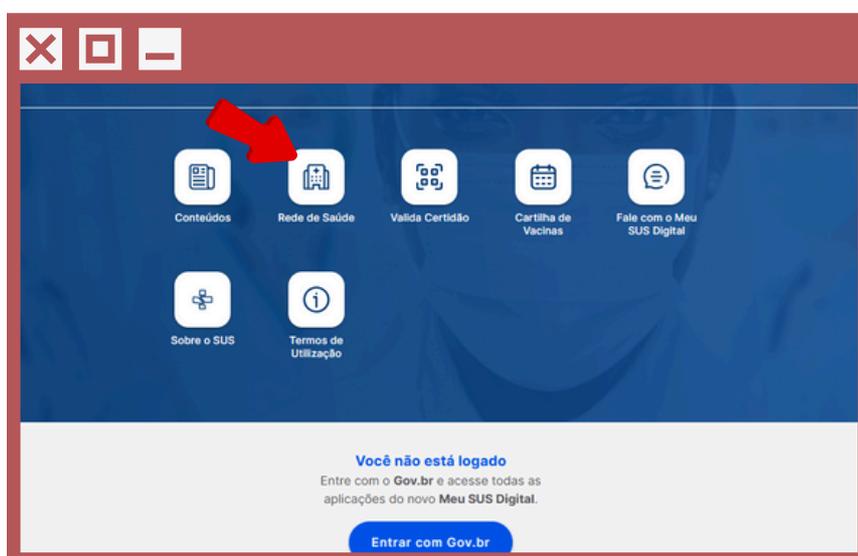
[Clique aqui](#) para acessar a **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde** e conhecer todos os serviços que podem ser ofertados nas unidades de saúde.

# Como encontrar o estabelecimento de saúde mais próximo de você?

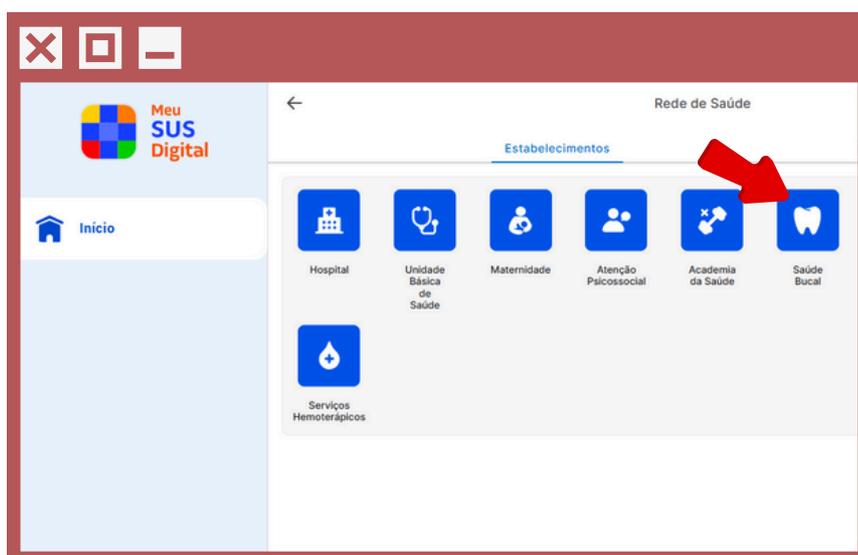
Agora que você sabe que o SUS oferece o Pré-Natal Odontológico, vamos mostrar, no quadro a seguir, como localizar o estabelecimento de saúde mais próximo de você que tenha atendimento odontológico. Para isso, acesse o site:

<https://meususdigital.saude.gov.br/login>

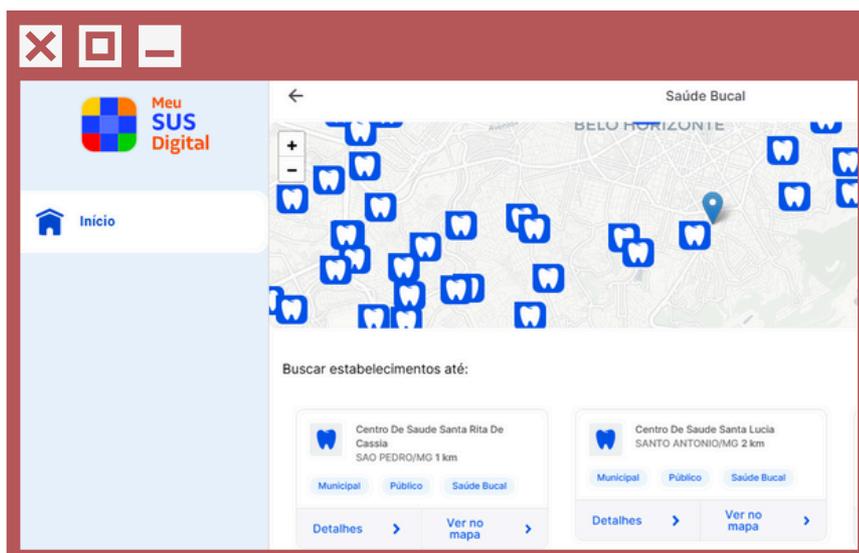
1



2



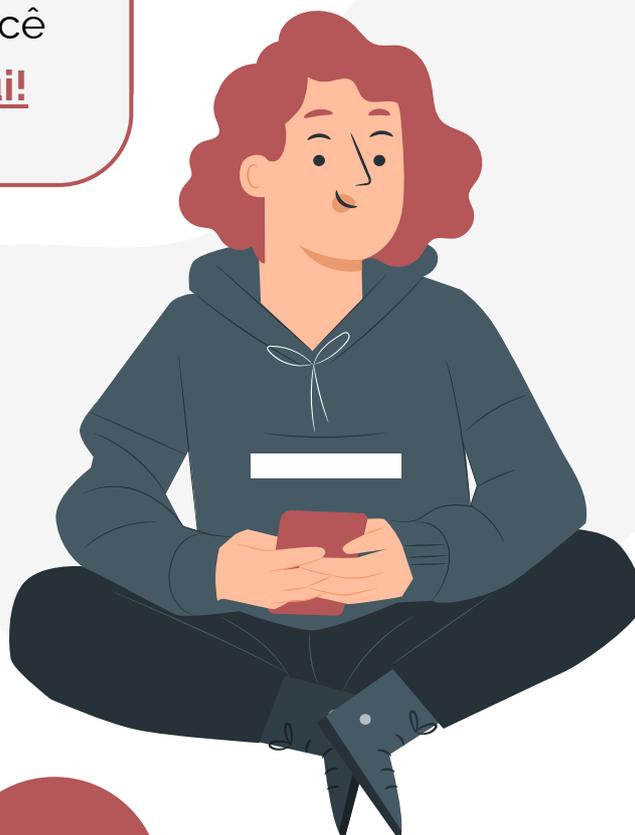
3



SAIBA



Preparamos um vídeo que explica, passo a passo, como acessar o Meu SUS Digital pelo celular. Você pode assistir [clikando aqui!](#)



### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS): versão profissionais de saúde e gestores – completa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019, 79p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004, 15p.

BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 87, p. 1, 9 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 3/2022-SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI). **Meu SUS digital**. Brasília, DF: DATASUS. Disponível em: <https://meususdigital.saude.gov.br/login>. Acesso em: 24 jan. 2025.

PROJETO TAL MÃE, TAL FILHO



## Capítulo III

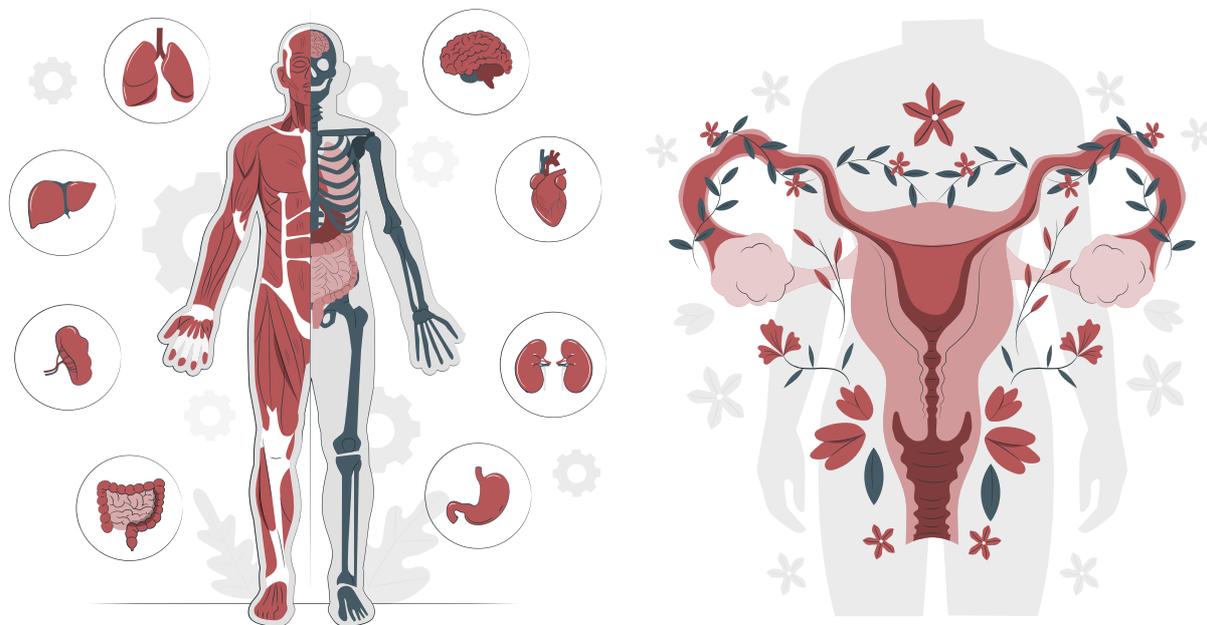
QUAIS SÃO AS ALTERAÇÕES  
BUCAIS MAIS COMUNS  
DURANTE A GESTAÇÃO?

**Autoras:**

Francine Eduarda Pereira Lima  
Loliza Luiz Figueiredo Houri Chalub

## Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

Como vimos no Capítulo I, durante a gravidez, ocorrem diversas mudanças no corpo da gestante. Essas alterações podem afetar a postura, o metabolismo, alguns órgãos (como coração, pulmão, estômago, intestino e útero) e também o sistema imunológico, responsável pela defesa do organismo.



Essas mudanças são essenciais para atender às necessidades do desenvolvimento do bebê. No entanto, quando associadas a fatores como alterações nos hábitos alimentares, na higiene bucal, nos hormônios e episódios de enjoos e vômitos podem, temporariamente, aumentar o risco de problemas bucais em comparação com a população não gestante.

### III. Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

As principais alterações orais que podem ocorrer durante a gestação incluem **doenças “da gengiva”**, **alterações na saliva** e **cárie**. Isso pode ocorrer com qualquer pessoa, independentemente de estar gestante, e em diferentes fases da vida. Porém, é importante destacar que esses problemas podem ser prevenidos, amenizados ou tratados.

Agora que sabemos que as gestantes têm maior predisposição a algumas doenças bucais, vamos explicar um pouco mais sobre essas alterações, que são dúvidas comuns entre as pessoas.



## Doenças “da gengiva”

Popularmente conhecidas como doenças “da gengiva”, as **doenças periodontais** são aquelas que afetam os tecidos de suporte e sustentação do dente, ou seja, as estruturas que mantêm os dentes firmes na boca, permitindo que eles sofram a força da mastigação e que estejam protegidos de agentes e traumas externos.

Da mesma forma que o nosso corpo possui os ossos e articulações que nos sustentam, permitem movimentar e garantem força física, a boca possui essas estruturas que sustentam os dentes e garantem que eles exerçam sua função, sendo elas o osso, a gengiva e o ligamento periodontal (que liga o dente ao osso).

A gestante tem uma maior chance de desenvolver alterações nesses tecidos de suporte e sustentação do dente devido ao efeito dos hormônios da gravidez, o que favorece a ocorrência de quadros inflamatórios, com aumento do sangramento gengival (**gengivite**) e crescimento do tecido gengival ao redor dos dentes (**hiperplasia gengival**).

### III. Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

Essas alterações na gengiva normalmente acontecem entre o 3º e o 8º meses de gestação e diminuem após o parto, aos poucos. Elas ocorrem pela associação de uma higiene bucal dificultada com o conseqüente acúmulo de biofilme (“placa” dental), que provocam resposta inflamatória, e essa resposta torna-se exagerada pelas alterações hormonais e vasculares que acompanham a gestação. Veja no quadro abaixo algumas imagens ilustrando as principais características dessas doenças.

**Quais são as principais alterações que podem afetar os tecidos de suporte e sustentação dos dentes durante a gestação?**



**Hiperplasia gengival\***



**Granuloma piogênico\***



**Gengivite**



**Periodontite**

\*\* Imagens gentilmente cedidas pela Profa. Telma Medeiros Lorentz

### III. Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

A **doença periodontal** tende a ocorrer em pessoas do sexo feminino em idade fértil e pode se agravar durante a gestação se não for tratada. Assim como em qualquer outra pessoa, é essencial que a doença periodontal seja tratada e que a educação em higiene bucal seja incentivada.

A **gengivite** é a forma mais comum de doença periodontal em gestantes, com cerca de 30% a 100% deste grupo apresentando sangramento gengival. As características da gengivite gestacional geralmente incluem coloração vermelho-escura, inchaço, sangramento e sensibilidade.



### III. Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

Em alguns casos, a gengivite pode evoluir para uma condição chamada **granuloma piogênico** (ou granuloma gravídico), que se caracteriza por um nódulo (“inchaço”) que aparece principalmente na gengiva, mas também pode surgir nos lábios, na língua ou na parte interna da bochecha. Essa lesão resulta da formação de novos vasos sanguíneos, estimulada pelos hormônios da gestação, em associação com a irritação da gengiva causada pela presença de placa dental. Dependendo das consequências funcionais e estéticas dessa lesão, pode ser necessária uma intervenção; em muitos casos, o nódulo regredirá naturalmente após o parto.



### III. Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

A **periodontite**, por outro lado, é uma condição mais grave, pois além da inflamação das gengivas, causa perda óssea. O osso, assim como as gengivas saudáveis, é fundamental para a sustentação dos dentes. Uma consequência da doença periodontal avançada é a sensação de que o dente está “bambo”, resultante da perda de minerais do osso ao redor da raiz e da inflamação na fibra que conecta a raiz ao osso.

Veja a diferença entre as estruturas de proteção e sustentação do dente em condições normais e com alterações na gengiva nas imagens abaixo:

**Estruturas de proteção e sustentação do dente em normalidade**



**Estruturas de proteção e sustentação do dente com alterações na gengiva**



## Alterações na saliva

A saliva é uma mistura complexa de fluidos que umidifica a boca, auxiliando na fala, no início da digestão e na deglutição dos alimentos, além de neutralizar ácidos e proteger os dentes da perda de minerais. Dessa forma, a salivação adequada reduz a probabilidade de desenvolver cáries e lesões causadas pela perda de mineral dos dentes.

Durante a gestação, especialmente nos primeiros meses, o fluxo salivar pode aumentar, o que pode causar enjoos e vômito devido ao excesso de saliva. Por outro lado, a gestante pode ter dificuldades em engolir quantidades normais de saliva por causa dos enjoos frequentes nesse período.

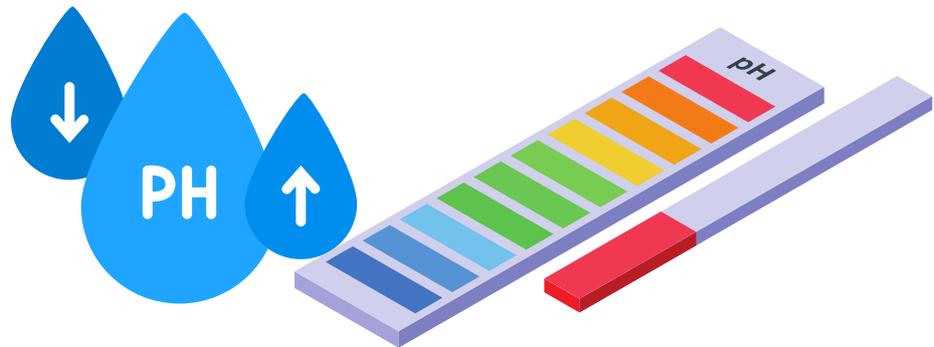
Se a alteração no fluxo salivar persistir até o final da gestação, a capacidade da saliva de proteger os dentes contra a ação de ácidos pode ser comprometida. Com um pH bucal mais ácido, os dentes ficam menos protegidos e podem perder minerais de sua estrutura.



#### Atenção!

A saliva desempenha um papel muito importante na prevenção de cáries e lesões causadas pela perda de mineral dos dentes.

Primeiramente, o pH é uma escala que varia de 0 a 14. Quanto mais próximo de 0, o ambiente é considerado ácido; quanto mais próximo de 14, é básico; e valores em torno de 7 são neutros. A saliva é importante para manter o pH da boca próximo à neutralidade, ajudando a bloquear excessos de ácidos e bases.



A cárie e as erosões dentais (que ocorrem devido ao desgaste do dente por excesso de ácido, como em episódios frequentes de vômito) são condições em que esse equilíbrio é perdido, resultando em um pH mais ácido. Esse ácido interage com a camada mais externa do dente, chamada esmalte, que é rica em minerais, levando à desmineralização do dente.

**SAIBA**



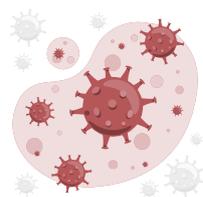
Caso queira saber mais sobre erosão dentária, sugerimos o vídeo "EROSÃO DENTÁRIA - O que você precisa saber!" da odontopediatra Dr<sup>a</sup>. Rebeca Aladim, graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Confira o vídeo [clikando aqui!](#)

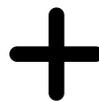
## Doença cárie

A cárie é uma doença resultante da interação entre fatores como dieta, microrganismos da placa dental e o tempo. Dessa forma, a cárie pode se desenvolver dependendo da quantidade e frequência do consumo de açúcar, associada à atividade dos microrganismos na placa dental acumulada ao longo do tempo.

**MATEMÁTICA  
DA CÁRIE**



**BACTÉRIAS**



**COMIDAS, BEBIDAS,  
AÇÚCARES, DOCES**



**PRODUÇÃO  
DE ÁCIDO**



**DENTE SAUDÁVEL**



**ÁCIDO**



**CÁRIE**

### III. Quais são as alterações bucais mais comuns durante a gestação?

Portanto, lembre-se: quanto maior a quantidade e a frequência de consumo de açúcar, mais matéria-prima os microrganismos terão para produzir ácido. Além disso, quanto menos eficiente for a higienização bucal, maior será o acúmulo de placa.

**A gestação não causa a doença cárie, e também não causa doenças gengivais!** No entanto, como vimos neste capítulo, diversos fatores comuns durante a gestação (como mudanças hormonais, imunológicas, enjoos, vômitos, dificuldades na higienização bucal e aumento do consumo de açúcar) podem favorecer o seu surgimento. Por isso, reforçar os hábitos de higiene bucal é essencial para reduzir o acúmulo de placa dental, contribuindo não apenas para o controle da cárie, mas também da gengivite e da periodontite.

**SAIBA**



Agora que você já está bem informada sobre as alterações bucais durante a gestação, que tal assistir a este vídeo do **projeto Tal Mãe, Tal Filho** sobre **a importância do pré-natal odontológico**? Além de ser um excelente resumo da temática do nosso e-book, você pode revisar o que acabamos de aprender neste capítulo e obter outras informações valiosas! [Clique aqui](#) para ver o post.

**Aproveite e siga-nos no Instagram [@projtotalmaetalfilho](#)**

#### REFERÊNCIAS

HEMALATHA, V. T. *et al.* Dental considerations in pregnancy-a critical review on the oral care. **Journal of clinical and diagnostic research: JCDR**, v. 7, n. 5, p. 948, 2013.

OSÓRIO, N. M. *et al.* Saliva e Saúde Oral. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 41, n. 4, p. 195–198, 2000.

REIS, D. M. *et al.* Educação em Saúde como Estratégia de Promoção de Saúde Bucal em Gestantes. **Ciencia & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 269–276, jan. 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Saúde bucal da gestante: acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera**. São Luiz, 2018. 117 p. ISBN 978-85-7862-779-9. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10865?mode=full>. Acesso em: 24 jan. 2025.

ZINA, L. G.; VASCONCELOS, M. Pré-natal odontológico. In: URBANETZ, A. A.; LUZ, S. H. (org.). **PROAGO – Programa de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia: Ciclo 14**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2017. p. 99-143. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 3).

PROJETO TAL MÃE, TAL FILHO



## Capítulo IV

QUAIS CUIDADOS COM A  
SAÚDE SÃO NECESSÁRIOS  
DURANTE A GESTAÇÃO?

**Autoras:**

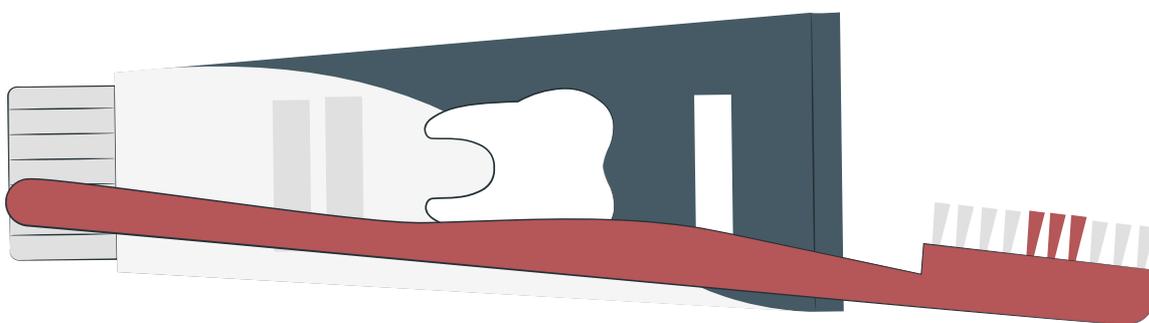
Gabrielli Flores Moraes

Loliza Luiz Figueiredo Houri Chalub

No capítulo anterior, descobrimos que na gravidez a gestante possui uma maior predisposição para diversas alterações, que podem influenciar a saúde bucal, caso não sejam tratadas. Dessa forma, neste capítulo, iremos responder algumas perguntas muito comuns entre as pessoas, além de dar dicas de ações que as gestantes podem realizar dentro da sua rotina para contribuir com a sua própria saúde e, conseqüentemente, com a do seu bebê.

### Quais são os cuidados necessários para manter uma boa higiene bucal?

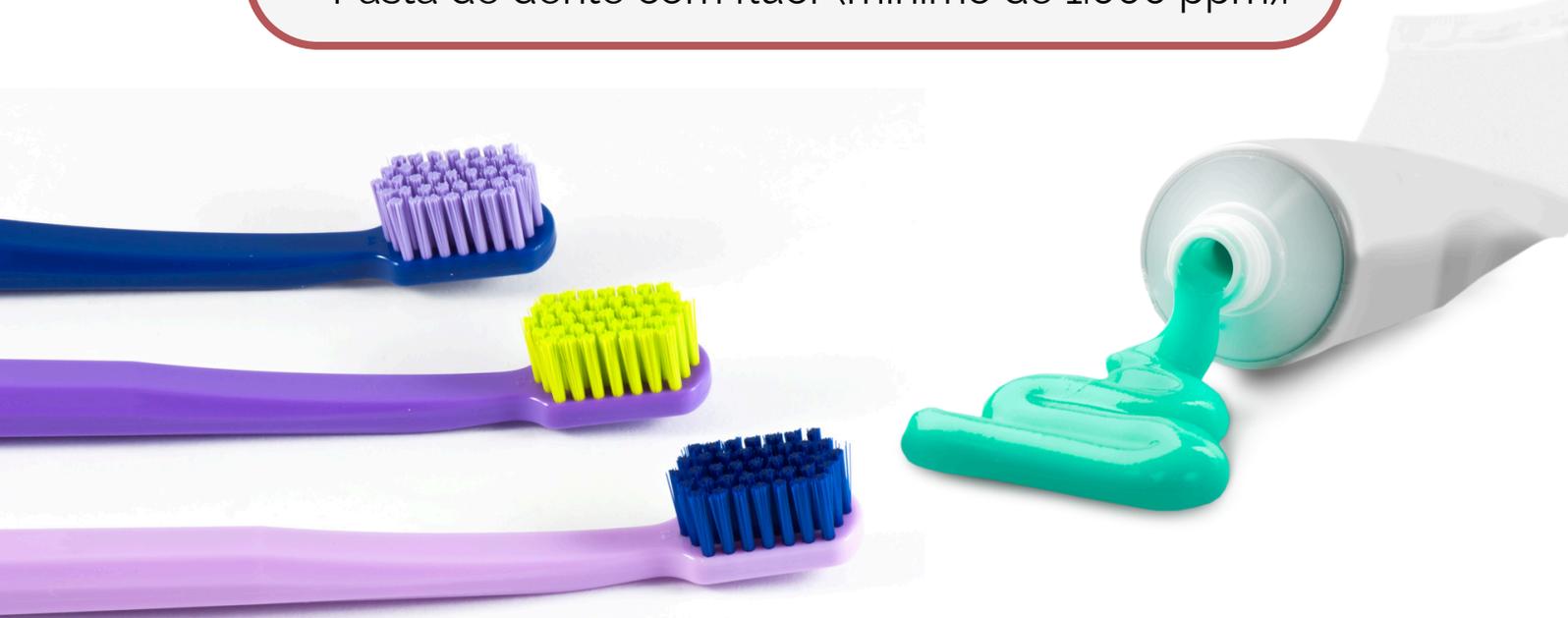
Durante a escovação, é recomendado que se utilize **escovas com cerdas macias** e **pasta de dente fluoretada**. Por isso, é muito importante verificar se na embalagem da pasta há a composição de **pelo menos 1000 ppm de flúor**.



# IV. Quais cuidados com a saúde são necessários durante a gestação?

## Dicas de como escolher a escova e a pasta de dente

- Escova pequena, de cabeça arredondada e macia;
- Pasta de dente com flúor (mínimo de 1.000 ppm).



ATÉ 12 HORAS DE PROTECCIÓN CONTRA BACTERIAS E MAU HÁLITO COM O USO CONTÍNUO / HASTA 12 HORAS DE PROTECCIÓN CONTRA LAS BACTERIAS Y EL MAL ALENTO CON EL USO CONTINUO. **INSTRUÇÕES DE USO:** ESCOVE SEUS DENTES ADEQUADAMENTE APÓS CADA REFEIÇÃO, TRÊS VEZES AO DIA OU SEGUNDO A RECOMENDACIÓN DE SEU DENTISTA. ENXÁGUE COMPLETAMENTE DEPOIS DA ESCOVAÇÃO. **PRECAUCOES:** USO RECOMENDADO PARA CRIANÇAS MAIORES DE 6 ANOS. CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS USE UMA QUANTIDADE DO TAMANHO DE UMA ERVILHA, COM SUPERVISÃO DE UM ADULTO DURANTE A ESCOVAÇÃO PARA MINIMIZAR A DEGLUTIÇÃO. SE ESTIVER INGERINDO FLUOR PROVENIENTE DE OUTRAS FONTES, CONSULTE SEU MÉDICO OU DENTISTA. DENTES SENSÍVEIS PODEM INDICAR UM PROBLEMA SÉRIO QUE EXIGE A SUPERVISÃO DE UM DENTISTA. NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS DURANTE AS QUATRO PRIMEIRAS SEMANAS DE USO, INTERROMPA A UTILIZAÇÃO DO PRODUTO E PROCURE A ORIENTAÇÃO DE UM PROFISSIONAL. EVITAR A INGESTÃO DO PRODUTO. **MANTENHA FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS. INSTRUÇÕES DE USO:** CEPÍLLESE ADECUADAMENTE LOS DIENTES DESPUES DE CADA COMIDA, TRES VECES AL DIA O SEGUN LA RECOMENDACION DE SU ODONTÓLOGO. ENXÁGUE COMPLETAMENTE DESPUES DEL CEPILLADO. **PRECAUCIONES:** SU USO ES RECOMENDABLE EN NIÑOS MAYORES DE 6 AÑOS. NIÑOS DE 6 AÑOS Y MENORES: USAR UNA CANTIDAD DEL TAMAÑO DE UNA GOTTA (0,25 g) SUPERVISADOS POR UN ADULTO PARA MINIMIZAR QUE SEA INGERIDA. EN CASO DE ESTAR RECIBIENDO FLUOR DE OTRAS FUENTES CONSULTE UN ODONTÓLOGO O DOCTOR. NO INGERIR. PRODUCTO SIN ACCIÓN TERAPÉUTICA. EN VENEZUELA Y PERÚ SE RECOMIENDA SU USO SOLO EN NIÑOS MAYORES DE 6 AÑOS. MANTENGA FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

**INGREDIENTES ACTIVOS:** FLUORURO DE SÓDIO 0,32% (1450 ppm DE FLUOR), CITRATO DE CINC, ÓXIDO DE CINC. **INGREDIENTES:** GLYCERIN/ GLICERINA, AGUA/ AGUA, HYDRATED SILICA/ SILICA HORATADA, SODIUM LAURYL SULFATE/ LAURILSULFATO DE SODIO, ARGININE/ ARGININA, AROMA/ SABOR, CELLULOSE GUM/ GOMA DE CELULOSA, ZINC OXIDE/ ÓXIDO DE CINC, POLOXAMER 407/ POLOXÁMERO 407, TETRASODIUM PYROPHOSPHATE/ PIRÓFOSFATO TETRASODIO, ZINC CITRATE/ CITRATO DE CINC, BENZYL ALCOHOL/ ALCOHOL BENCÍLICO, XANTHAN GUM/ GOMA XANTÁN, COCAMIDOPROPYL BETAINE/ COCAMIDOPROPIL BETAÍNA, SODIUM FLUORIDE/ FLUORURO DE SÓDIO, SODIUM SACCHARIN/ SACARINA SÓDICA, PHOSPHORIC AOD/ AODO FOSFÓRICO, SUCRALOSE/ SUCRALOSA, CI 77891/ DÍOXIDO DE TITANIO (CI 77891). CONTÉM FLUORETO DE SÓDIO/ CONTIENE FLUORURO DE SÓDIO (1450 ppm DE FLUOR) (1450 µg/g DE FLUOR).

**FABRICADO EM/ NO BRASIL POR COLGATE-PALMOLIVE IN LTDA.** V. ANCHIETA, KM 14, S.B. CAMPO, SP - CEP 09696-01 03.816.532/0001-90 / AFE 2.04910.3 PROC. 25351.86933 - INDÚSTRIA BRASILEIRA, SOB LICENÇA DA COLGATE-PALMOLIVE DISTRIBUIDOR POR COLGATE-PALMOLIVE COMERCIAL LTDA S/Nº ROD. DOS IMIGRANTES, KM 28, BATISTINI, S. B. CAMPO, 09845-000, CNPJ 00.381.488/0033-75. **IMPORTADO Y DIF POR:** COLGATE-PALMOLIVE ARGENTINA S.A. - CALLE 5 Y 105 INDUSTRIAL NORTE - SAN LUIS - ARGENTINA. LEGAJO N° 285 159/98. COLGATE-PALMOLIVE DE PARAGUAY S.A. AVDA. AV. DEL CHACO 2917 C/ AVDA. MOLAS LÓPEZ, ASUNCION, RUC: 81 R/R- E/7. COLGATE-PALMOLIVE INC. S.A. TTE. GALEANO 3160 MONTEVIDEO - URUGUAY. M.S.P. 61. N° REG. PALMOLIVE CHILE S.A. LAS ESTERAS 2000, QUILICURA, S. CHILE - REG. ISP N°1701C500. NO REQUIERE ELUMINACION ES.

**ATENCIÓN AL CONSUMIDOR - BRASIL:** 0800 703 77 22. **ATENCIÓN AL CONSUMIDOR:** ARGENTINA: 0-810-444-0057; CHILE: 800-200-510; PARAGUAY: LLAME GRATIS 0058 0054 200 55; URUGUAY: LLAME GRATIS AL 000-4054-057.

**ECONOMIZE ÁGUA. ATORRE AGUA.** [www.colgate.com/sav](http://www.colgate.com/sav)

**7 891024 111444**

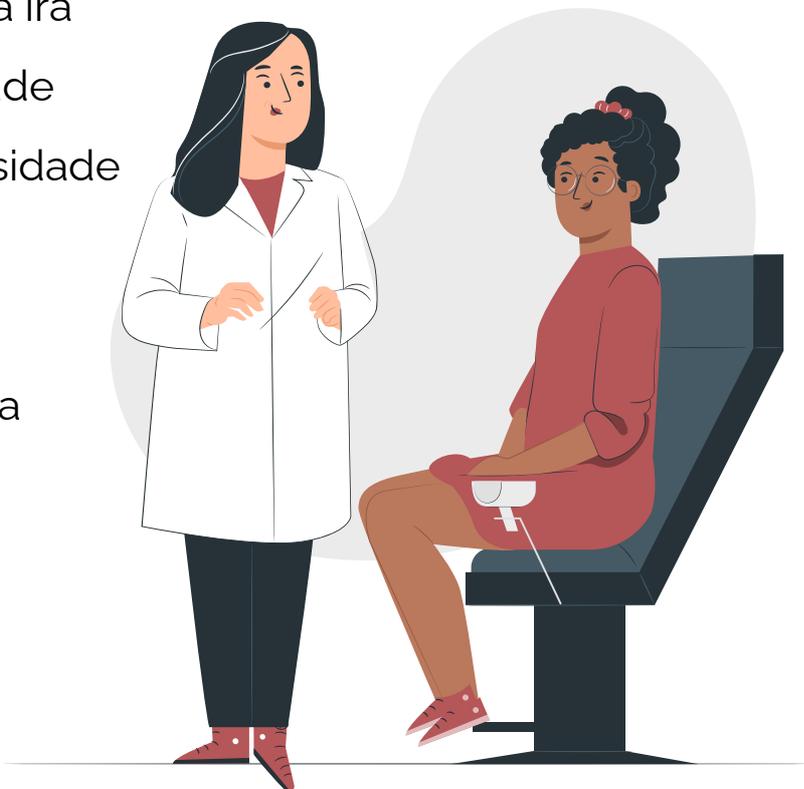
**ENVAZAMIENTO REUTILIZABLE**

[WWW.COLGATETOTAL.COM](http://WWW.COLGATETOTAL.COM) - [WWW.COLGATETOTAL.COM.BR](http://WWW.COLGATETOTAL.COM.BR)

**INGREDIENTES ACTIVOS:** FLUORURO DE SÓDIO 0,32% (1450 ppm DE FLUOR), CITRATO DE CINC, ÓXIDO DE CINC. **INGREDIENTES:** GLYCERIN/ GLICERINA, AGUA/ AGUA, HYDRATED SILICA/ SILICA HORATADA, SODIUM LAURYL SULFATE/ LAURILSULFATO DE SÓDIO, ARGININE/ ARGININA, AROMA/ SABOR, CELLULOSE GUM/ GOMA DE CELULOSA, ZINC OXIDE/ ÓXIDO DE CINC, POLOXAMER 407/ POLOXÁMERO 407, TETRASODIUM PYROPHOSPHATE/ PIRÓFOSFATO TETRASODIO, ZINC CITRATE/ CITRATO DE CINC, BENZYL ALCOHOL/ ALCOHOL BENCÍLICO, XANTHAN GUM/ GOMA XANTÁN, COCAMIDOPROPYL BETAINE/ COCAMIDOPROPIL BETAÍNA, SODIUM FLUORIDE/ FLUORURO DE SÓDIO, SODIUM SACCHARIN/ SACARINA SÓDICA, PHOSPHORIC AOD/ AODO FOSFÓRICO, SUCRALOSE/ SUCRALOSA, CI 77891/ DÍOXIDO DE TITANIO (CI 77891). CONTÉM FLUORETO DE SÓDIO/ CONTIENE FLUORURO DE SÓDIO (1450 ppm DE FLUOR) (1450 µg/g DE FLUOR).

**Quanto maior a regularidade na escovação, melhor!** Lembre-se que esse é um momento que a gestante estará cuidando da sua saúde e também da do seu bebê. Além da escovação, é muito importante que seja feito o **uso do fio dental** para evitar o acúmulo de alimentos e, assim, evitar também o aumento de micro-organismos entre os dentes. Para ajudar ainda mais na higiene, também pode ser feito o uso de **enxaguantes bucais sem álcool**, porém eles não devem substituir a escovação.

Além dos hábitos de higiene bucal, é importante que a gestante realize o **pré-natal odontológico**, como citado nos capítulos anteriores. Assim, o dentista irá avaliar as condições da saúde bucal, para indicar a necessidade de algum tratamento, caso haja algum problema, ou mesmo indicar uma limpeza para complementar a higienização bucal.





## HIGIENE BUCAL

Que tal reservar um tempo para cuidar da sua saúde bucal?



Escovar os dentes com pasta fluoretada



Utilizar o fio dental



Caso escolha utilizar o enxagurante bucal para complementar a limpeza, dê preferência para aqueles sem álcool



Realizar o seu pré-natal odontológico



### Quais são os cuidados necessários para manter uma boa alimentação?

Os **hábitos alimentares também interferem na saúde bucal**, e adquirir uma alimentação saudável, juntamente com a higienização bucal, pode ajudar na prevenção da cárie dentária.

Pensando nisso, compartilhamos algumas informações aqui sobre esse assunto. É importante destacar que as orientações da dieta devem ser realizadas pelos profissionais da saúde, como médicos, nutricionistas e até mesmo os dentistas!



## IV. Quais cuidados com a saúde são necessários durante a gestação?

Sugerimos que a gestante **evite o consumo de alimentos com alto teor de açúcar**, ou pelo menos, ingira açúcar com a menor frequência possível. Isso porque os açúcares presentes nesses alimentos são fontes de energia para os micro-organismos causadores da cárie dentária.

A ingestão excessiva desses alimentos, juntamente com outros fatores, pode influenciar no desenvolvimento de problemas nos dentes. Por isso, indicamos a escolha de alimentos que mantêm a sua saciedade por mais tempo, como **frutas, legumes, alimentos ricos em fibras, além da ingestão de água**.



## IV. Quais cuidados com a saúde são necessários durante a gestação?

Também favorece a saúde bucal evitar alimentos que podem facilitar a **erosão dos dentes** como os **alimentos ácidos**, entre eles o refrigerante e os alimentos temperados com vinagre. A erosão dos dentes, além de poder causar **sensibilidade** também é um fator que contribui para o desenvolvimento da **cárie dentária**. Por isso, é importante manter uma boa alimentação pois, além de contribuir para a saúde do seu bebê, ela pode ajudar a prevenir problemas bucais.

### EROSÃO DENTÁRIA

A **erosão** é a perda do tecido duro que está mais superficial ao dente, conhecido como **esmalte**. Ela pode ocorrer por meio do consumo excessivo de alimentos ácidos, que mantém a boca com um pH baixo por muito tempo, causando a perda de minerais. A manutenção desse pH baixo por muito tempo, também dificulta a remineralização do dente (reposição dos minerais). Essa perda também pode ser causada pelo uso excessivo de força ao escovar os dentes, pelo ranger de dentes e também por refluxos gástricos e vômitos.

### SENSIBILIDADE DENTINÁRIA

A **sensibilidade dentinária** é causada pela **passagem de fluidos nos túbulos dentinários** (estruturas em forma de tubos presentes nas camadas mais profundas dos dentes, que podem ser expostas após a erosão do esmalte do dente). Esse problema gera dor ao mastigar, ao contato com bebidas quentes e frias, e a alimentos gelados, bem como dor ao contato com o ar frio.

## O que fazer para lidar com os enjoos e vômitos?

Durante a gestação, algumas alterações no organismo contribuem para o surgimento de enjoos e vômitos. E, devido a isso, muitas vezes a gestante evita escovar os dentes porque, ao tentar, pode lhe causar enjoo.

### O QUE OCORRE EM UMA SITUAÇÃO DE VÔMITO?



O vômito contém substâncias ácidas



Essas substâncias ácidas interagem com os minerais dos dentes e diminuem o pH da boca



Podendo causar a sensibilidade dos dentes

### O QUE FAZER PARA EVITAR ESSE PROCESSO?

Após o episódio de vômito, não escove os dentes



Utilize enxaguantes bucais com flúor e faça bochecho com bicarbonato de sódio



Para ajudar a lidar com esse desconforto, listamos algumas sugestões:

1

Para o alívio dos enjoos, a gestante pode pedir orientações à equipe de saúde que a acompanha para a indicação de algum medicamento que controle ou diminua esses sintomas.

2

É comum o relato de muitas gestantes sentirem a sensação de enjoo ao utilizar pasta de dente em creme. Então, para não deixar de escovar os dentes, uma boa dica é a gestante tentar substituir a pasta em creme por outras. Há no mercado opções de pasta em gel, que são mais refrescantes, ou pasta sem sulfato, que fazem menos espuma.

### VOCÊ SABIA?

**Durante o turno da manhã, os enjoos são mais frequentes.** Dessa forma, para não prejudicar a realização do Pré-natal Odontológico, evite marcar consultas nesse horário.



3

Outra sugestão, para aquelas gestantes que sentem muito enjojo logo pela manhã, é aguardar um tempinho até que se sinta melhor. Nesses casos, uma opção seria evitar escovar os dentes assim que acorda e utilizar o enxaguante bucal no lugar da escovação. Mas lembre-se: **escovar os dentes é ainda a melhor opção!** Assim que o período dos enjoos passar, a gestante deve retomar o hábito de escovar os dentes pela manhã.

4

**Escovar os dentes logo após um episódio de vômito não é recomendado.** Para aliviar a sensação ruim na boca, pode-se usar um enxaguante com flúor e/ou bochechar com bicarbonato de sódio, para diminuir a acidez bucal, que é tão prejudicial aos dentes. Com essas medidas simples é possível evitar o desgaste excessivo do esmalte do dente e, conseqüentemente, a sensibilidade dentinária.



### RESUMO DO QUE FAZER PARA LIDAR COM ENJOOS E VÔMITOS



Para aliviar a sensação de enjoos, você pode utilizar um antiácido indicado por um profissional de saúde.



Você pode substituir a pasta de dente em creme pela pasta em gel.



Para continuar realizando o pré-natal odontológico, você pode optar por consultas à tarde.

## SAIBA



- Para mais informações sobre a alimentação no período de gestação, [acesse aqui](#) a **Caderneta da Gestante**.
- No site do Ministério da Saúde há diversos materiais sobre alimentação saudável, inclusive orientações de alimentação para a criança até 2 anos de idade. [Acesse aqui](#) para conhecer.
- Outra forma de conferir algumas dicas sobre a alimentação no período da gestação é acompanhando as publicações do [@projtotalmaetalfilho](#) no Instagram.

### REFERÊNCIAS

FAGONI, T. G. *et al.* Dental treatment for the pregnant patient. **Brazilian dental science**, v. 17, n. 3, p. 3–10, 2014.

MOYNIHAN, P.; PETERSEN, P. E. Diet, nutrition and the prevention of dental diseases. **Public health nutrition**, v. 7, n. 1A, p. 201–226, 2004.

ROMA, F. R. *et al.* Assessment of permeability of eroded dentin after the use of universal, self-etch, and conventional systems. **Acta odontologica latinoamericana: AOL**, v. 34, n. 1, p. 10–17, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Saúde bucal da gestante: acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera**. São Luiz, 2018. 117 p. ISBN 978-85-7862-779-9. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10865?mode=full>. Acesso em: 24 jan. 2025.

ZINA, L. G.; VASCONCELOS, M. Pré-natal odontológico. In: URBANETZ, A. A.; LUZ, S. H. (org.). **PROAGO – Programa de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia: Ciclo 14**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2017. p. 99-143. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 3).

PROJETO TAL MÃE, TAL FILHO



## Capítulo V

# O QUE O ALEITAMENTO MATERNO TEM A VER COM A SAÚDE BUCAL?

**Autoras:**

Júlia Mafra de Aquino  
Nathália Cristina Costa e Silva  
Najara Barbosa da Rocha

**Amamentar traz benefícios à saúde bucal do bebê, principalmente para o sistema estomatognático!**



O sistema estomatognático é conhecido como um conjunto de estruturas bucais que possuem funções comuns como a **mastigação, a deglutição, a fala e a respiração**. Mas o que isso tem a ver com a amamentação?

Assim como outras partes do corpo, o desenvolvimento do sistema estomatognático começa ainda dentro da barriga da mãe, na qual os componentes desse sistema, como os ossos da face, os dentes e a língua são formados. Porém, quando o bebê nasce, essas estruturas ainda são pouco funcionais e precisam se desenvolver. Além disso, podem sofrer com a forte influência de alguns hábitos, como veremos em seguida.

## Por que a amamentação é tão importante?

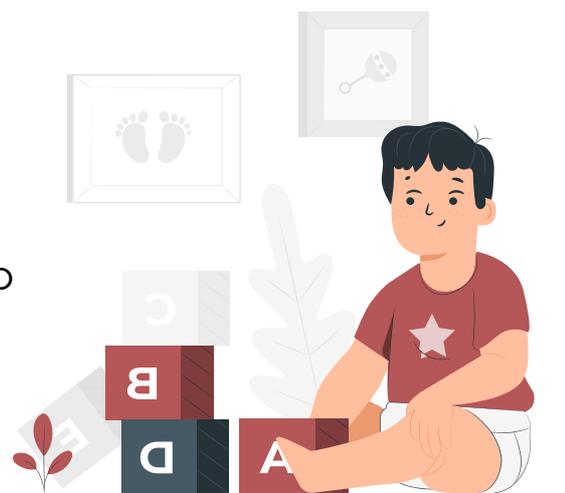
No momento da sucção da mama da mãe, ocorre um dos primeiros estímulos musculares coordenados da vida da criança. Durante a amamentação, o bebê passa a respirar exclusivamente pelo nariz, o que **reduz a ocorrência de respiração bucal**, condição essa que pode gerar ronco, dificuldade para dormir e dores de cabeça, por exemplo.

Também ocorre um forte trabalho muscular durante os movimentos de avanço e retração da mandíbula, mordida, sucção, respiração e deglutição, o que permite o **desenvolvimento dos músculos e dos ossos da face de forma adequada**.

Em resumo, com o ato de mamar no seio materno, são evitados inúmeros problemas de formação de estruturas do sistema estomatognático, como o palato ("céu da boca"), os lábios e os ossos, além de evitar problemas de oclusão ("problemas de mordida", problemas ortodônticos, dentre outros).

### Benefícios da amamentação para a saúde bucal da criança

- Desenvolvimento adequado de sua cavidade bucal;
- Melhor conformação do palato duro (“céu da boca”), o que é fundamental para o alinhamento correto dos dentes e uma boa oclusão dentária;
- Permite à criança aprender a respirar do “jeito certo” (respirar pelo nariz, e não pela boca), diminuindo os riscos para problemas respiratórios, como a síndrome do respirador bucal;
- Desenvolvimento das estruturas do rosto;
- Favorece o futuro aprendizado da mastigação e da fala;
- Bom desenvolvimento dento-facial;
- Obtenção de uma oclusão dentária normal e, conseqüentemente, mastigação e fala correta futura, podendo impactar nos dentes permanentes;
- Desenvolvimento de uma unidade funcional normal, isto é, de um perfeito equilíbrio neuromuscular das estruturas que envolvem o aparelho mastigatório.



## Por que o leite materno é tão importante?

Quando o bebê nasce, o leite materno é o alimento mais precioso para a criança. Entretanto, ele é importante não só para o bebê, mas também para a mãe e para toda a sociedade. Vamos entender:

### **Benefícios do leite materno para o bebê:**

- Cada mamada representa uma vacina para o bebê, reforçando a imunidade contra doenças infecciosas e alérgicas e, conseqüentemente, reduzindo a mortalidade infantil;
- Tem a capacidade de amadurecimento do sistema digestivo e neurológico;
- Fornece todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento;
- Proteção fisiológica, evitando infecções gastrointestinais;
- Desenvolve estruturas ósseas e neurológicas;

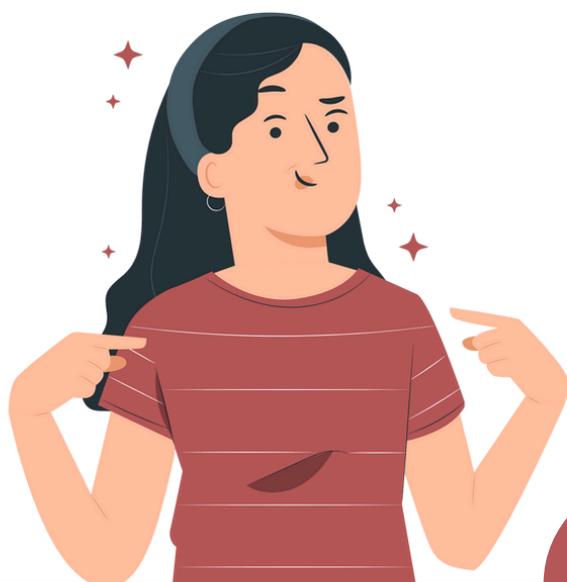
## V. O que o aleitamento materno tem a ver com a saúde bucal?

- Estimula o desenvolvimento psicossocial e orienta de forma decisiva o crescimento e desenvolvimento da criança;
- Previne problemas dentários e respiratórios;
- Tem um impacto positivo no neurodesenvolvimento, melhorando o QI, reduzindo o risco de transtorno de déficit de atenção e distúrbios generalizados de desenvolvimento e comportamento;
- Diminui o risco de pressão alta, colesterol alto e diabetes;
- Evita sobrepeso ou obesidade.



### Benefícios do leite materno para a mãe:

- Auxilia nas contrações uterinas que ocorrem durante o retorno do útero ao tamanho normal após o parto, diminuindo o risco de hemorragia e anemia;
- Favorece o estabelecimento do vínculo emocional e afetivo entre mãe e filho;
- Auxilia na redução do peso;
- Reduz o risco de câncer de ovário, de mama e Diabetes mellitus (tipo II);
- Ajuda a espaçar gestações, pois a amamentação exclusiva de bebês com menos de seis meses pode ter um efeito hormonal que geralmente induz a ausência da menstruação, evitando nova gravidez (desde que a amamentação seja exclusiva).

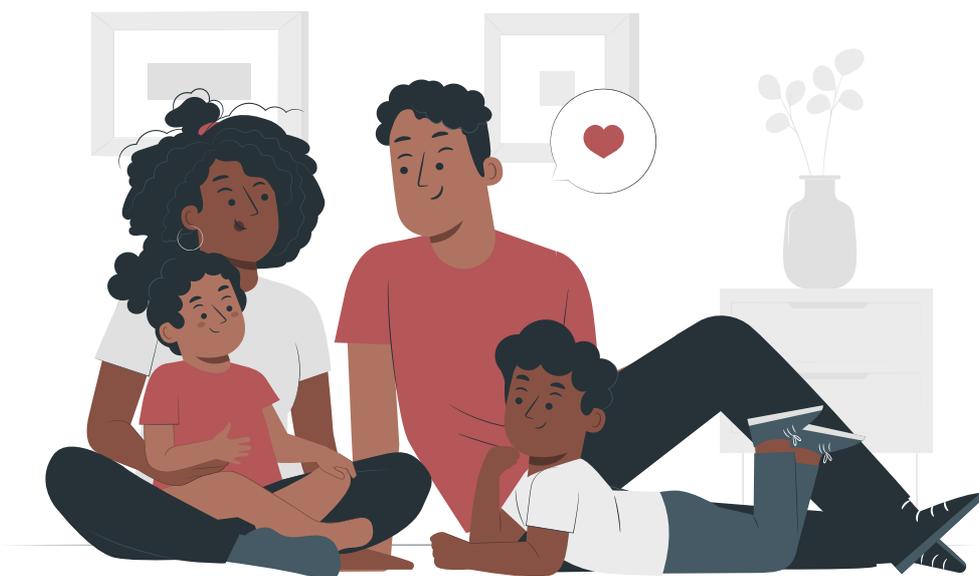


### VOCÊ SABIA?

Na amamentação, **o volume de leite produzido varia de acordo com o quanto a criança mama e a frequência com que mama.** Quanto mais volume de leite e mais vezes a criança mamar, maior será a produção de leite. Em geral, a mãe é capaz de produzir muito mais leite do que a quantidade necessária para o seu bebê!

### **Benefícios do leite materno para a sociedade:**

- O leite materno pode melhorar a qualidade de vida das famílias, pois crianças amamentadas tendem a adoecer menos. Dessa forma, necessitam de menos atendimento médico, hospitalizações e medicamentos, o que pode implicar em menos faltas ao trabalho dos pais, bem como menos gastos e situações estressantes;
- O aleitamento materno é mais econômico e higiênico, sendo necessário apenas lavar as mãos e oferecer o leite materno, que é seguro pois está sempre pronto, fresco, na temperatura certa e não estraga;
- A amamentação não tem custo, ela é sustentável, evita poluição com a produção de lixo. Portanto, deve ser incentivada e apoiada.



## Amamentação em livre demanda e as posições do aleitamento materno

É indispensável que mãe e a criança estejam confortáveis no momento da amamentação. Diante disso, é recomendado que o bebê seja amamentado sem restrições de horários, respeitando sua vontade, o que chamamos de **amamentação em livre demanda**. Nos primeiros meses, é normal que a criança mame com frequência e sem horários regulares. Em geral, um bebê em aleitamento materno exclusivo mama de 8 a 12 vezes ao dia.

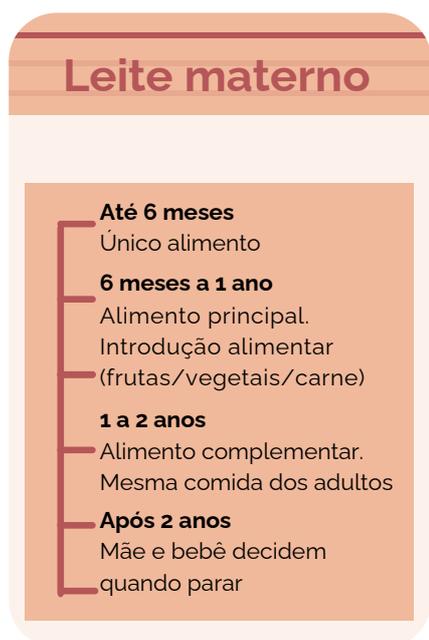


O tempo de permanência em cada mamada não deve ser fixado, pois o tempo necessário para esvaziar uma mama varia.

**O mais importante é que a mãe dê tempo suficiente ao bebê e que ele permaneça acordado até ele esvaziar adequadamente a mama.**

Dessa maneira, o bebê recebe o leite do **começo da mamada**, que mata a sede, e também do **final da mamada**, que é mais calórico, promovendo a sua saciedade e, conseqüentemente, há um maior espaçamento entre as mamadas.

O esvaziamento das mamas é importante também para o **ganho adequado de peso da criança** e para a **manutenção da produção de leite** suficiente para atender às suas necessidades.



### VOCÊ SABIA?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam que o **aleitamento materno seja exclusivo até os 6 meses de idade do bebê**, e após esse período ele deve ser complementar à introdução alimentar até os 2 anos ou mais.

## Pega correta, como conseguir?

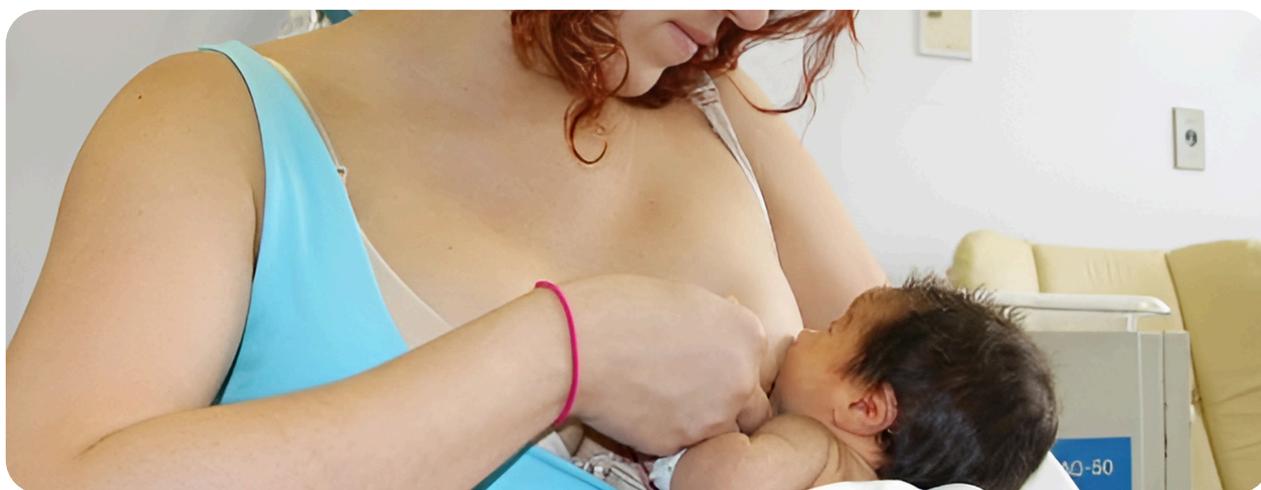
O posicionamento correto do bebê para uma pega adequada é, sem dúvida, um fator decisivo para o sucesso da amamentação, pois evita machucar o bico e permite o completo esvaziamento da mama, o que causa um aumento da produção do leite e a criança fica satisfeita. Sabendo disso, a Organização Mundial da Saúde destaca quatro pontos-chave para o sucesso da amamentação:

### Posicionamento adequado

1. Rosto do bebê de frente para a mama, sem tampar o nariz;
2. Corpo do bebê próximo ao da mãe;
3. Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
4. Bebê bem apoiado.

### Pega adequada

1. Mais aréola visível acima da boca do bebê;
2. Boca bem aberta;
3. Lábio inferior virado para fora;
4. Queixo tocando a mama.



Fonte: USP Imagens Foto: Marcos Santos

Ainda ficou com dúvidas? Não se preocupe! Preparamos um quadro comparativo dos **sinais da pega correta e incorreta**.

Sinais da pega correta	Sinais da pega incorreta
O bebê abocanha boa parte da mama e o mamilo ficará no fundo da boca da criança, na área do palato ("céu da boca");	O bebê chora e geme por não conseguir extrair de maneira eficiente o leite materno;
A criança consegue fazer movimentos (chamados de peristálticos) com a língua contra a superfície da mama;	Bochechas do bebê encovadas a cada sucção;
A pressão da aréola tracionada contra o palato com a língua impulsiona a saída do leite do seio para a boca da criança, de modo que ela possa engolir, a fim de sugar o leite dos ductos;	O bebê faz barulho com a boca ao mamar. A boca não está vedada, e com a entrada de ar, tem-se um barulhinho ao sugar;
O maxilar vai se mover para cima e para baixo;	Mama aparentando estar esticada ou deformada durante a mamada;
A mãe, ao pegar o seio para oferecer ao bebê, posiciona o polegar acima da aréola e o indicador abaixo, formando um 'C';	Mamilos com estrias vermelhas ou áreas esbranquiçadas ou achatadas quando o bebê solta a mama;
Ao mamar, a boca do bebê estará bem aberta, com os lábios para fora, abocanhando quase toda a aréola;	Trauma/fissura nos mamilos, ingurgitamento e mastite, além de dor persistente no mamilo;
O bebê está bem apoiado, com a cabeça e o corpo alinhados;	Baixo ganho de peso do bebê/bebê irritado e que mama mais frequentemente;
O seio não machuca.	Diminuição da produção do leite.

Caso a gestante vá começar a amamentar, ou tenha iniciado o aleitamento materno, e ainda tenha dúvidas, é essencial procurar orientação com profissionais de saúde com informações confiáveis no Banco de Leite Humano ou na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da sua casa. Embora seja comum acontecer alguns problemas no início, quase todas as gestantes são capazes de amamentar seus filhos se tiverem uma orientação adequada. Dificuldades e dores podem ser superadas com o apoio familiar e a orientação de um profissional capacitado.

### **Leite fraco existe?**

Já é sabido que não existe “leite fraco” ou insuficiente. Pouquíssimas mães possuem uma baixa produção de leite, conhecida como hipogalactia, mas essa é uma condição muito rara, que pode acontecer por fatores como perda excessiva de sangue ou cirurgias prévias na mama. A verdade é que o leite possui todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança e sua composição é extremamente rica.

O leite muda de acordo com as fases e necessidades da criança. Logo após o nascimento, o primeiro leite é chamado de **colostro**. Ele é mais espesso e amarelado, contém mais proteínas, anticorpos e menos gordura e, por isso, é conhecido como a “primeira vacina do recém-nascido”. Ele é fundamental para evitar a ocorrência de doenças infecciosas e iniciar o desenvolvimento do sistema imunológico do bebê.

## V. O que o aleitamento materno tem a ver com a saúde bucal?

Em seguida, cerca de cinco dias depois do parto, o leite passa a ser mais consistente e, de acordo com o crescimento do bebê, passa por um processo de transição para se tornar cada vez mais adaptado para suprir as necessidades nutricionais da criança.

Colostro	Leite de transição	Leite maduro
É o primeiro leite secretado pela mãe, produzido desde o último trimestre da gestação até a primeira semana pós-parto e permite a adaptação do bebê à vida fora do útero. Sua constituição é de lipídios, lactose, glucose, ureia, vitaminas hidrossolúveis, nucleotídeos, proteínas, ácido siálico, vitaminas lipossolúveis A, E e K e carotenos.	Após o colostro, inicia-se o leite de transição, coincidindo com o aumento do volume de leite produzido. Sua composição vai variando até se tornar o leite maduro.	É constituído por proteínas, lipídios, hidratos de carbono, sais minerais, vitaminas, enzimas, nucleotídeos, fatores de crescimento e imunoglobulinas. O leite materno também possui caseína, o que permite a digestão e elevada absorção de nutrientes.

### VOCÊ SABIA?

Os hormônios da amamentação são a prolactina e a ocitocina! A **prolactina** é responsável pela produção de leite e tem seus níveis regulados pelo estímulo de sucção da mama, por meio da pega adequada e da frequência das mamadas. Já a **ocitocina** é responsável pela saída do leite e é influenciada por fatores emocionais maternos: ela aumenta em situações de autoconfiança e diminui em momentos de ansiedade e insegurança.



## Leite materno, fórmula, ou leite de vaca, qual é o melhor?

Por causa da aparência mais densa e consistente, muitas pessoas acham que a fórmula ou o leite de vaca são mais fortes que o leite materno. Isso acontece porque eles possuem mais proteínas, dando essa falsa impressão, o que não é necessariamente benéfico, além de não possuírem nutrientes extremamente necessários para o desenvolvimento da criança.

Como vimos neste capítulo, as necessidades nutricionais do bebê variam de acordo com a idade e o momento que ele está passando. Por isso, um leite pré-fabricado (como as fórmulas), ou que é feito para ser consumido por outro animal, não se comparam às propriedades do leite materno, que é composto individualmente para o bebê e possui exatamente o que ele precisa.

**O leite materno sempre será o melhor, pois ele é adaptado para cada fase da criança!**

### VOCÊ SABIA?

Algumas gestantes, como as portadoras dos vírus HIV ou HTLV, não podem amamentar, pois o vírus pode ser transmitido para a criança durante a amamentação. Dessa forma, essas gestantes podem buscar, pelo SUS, o **Banco de Leite Humano para obter leite materno** ou receber gratuitamente uma fórmula infantil para alimentar a criança.

## **Chupeta e mamadeira, pode, ou não pode?**

O uso de chupetas ou bicos artificiais das mamadeiras costuma afetar muito a saúde bucal das crianças, além de atrapalhar diretamente a prática de aleitamento materno. Elas são oferecidas por muitos pais para dar apoio emocional ao bebê em um momento de dificuldade ou estresse, e sabemos que, nessas horas, elas são uma grande ajuda. Porém, os aparentes benefícios observados no momento não compensam quando consideramos os possíveis danos a longo prazo, como veremos a seguir:

### **O que o uso de chupetas/mamadeiras pode causar para a saúde bucal**

- Interfere na amamentação, a criança mama por menos tempo e conseqüentemente ocorre o desmame precoce;
- A chupeta/mamadeira pode conter fungos e bactérias que causam doenças, aumentando o risco da criança ficar doente e ser hospitalizada. Com isso, observamos uma maior ocorrência de candidíase oral (sapinho), dor de ouvido, respiração ruidosa, vômitos, febre, diarreia, cólicas e aftas;

- A criança não estimula todos os músculos necessários, podendo desenvolver problemas bucais como crescimento inadequado dos ossos da face, dificuldades na fala e alterações do "céu da boca" como a mordida aberta e a mordida cruzada;



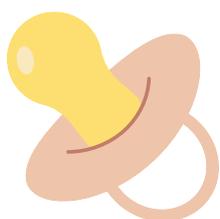
**Exemplo de mordida aberta anterior**

- A criança que usa chupeta acaba chorando e resmungando menos, ou seja, comunicando menos as suas necessidades, pedindo menos a atenção dos adultos ao seu redor e, como consequência, acabam sendo menos estimuladas. Isso pode trazer repercussões no seu desenvolvimento, como na fala, na comunicação e nas habilidades de socialização, bem como na autoestima;
- Pode ocorrer a confusão de bicos, o que tende a reduzir o aleitamento materno e, conseqüentemente, prejudicar a nutrição da criança.

## O que é confusão de bicos?

É o que acontece quando um **bebê mama no seio e também faz uso de bicos artificiais**. Quando a “confusão de bicos” acontece, o bebê chora mais ao ser colocado para mamar, fica agitado, se inclina para trás, se afasta e empurra o seio, pega e solta a mama e, então, não consegue mamar com tranquilidade. Isso porque a criança pode estar tendo dificuldade para retirar o leite e por estar confuso, além da possibilidade de pegar de uma forma que pode machucar os mamilos da mãe, provocando dor ao amamentar.

**O bebê passa, então, a mamar no seio cada vez por menos tempo e menos vezes ao dia** e gasta energia sugando a chupeta sem receber alimento, o que pode prejudicar a nutrição. A diminuição do número de mamadas e o não esvaziamento adequado do seio, com o passar dos dias, pode fazer com que a mãe produza menos leite.



## Dificuldade ao amamentar associada à “língua presa”

Um fator relacionado à dificuldade para amamentar é a presença do **freio lingual curto no bebê**, conhecido popularmente como “língua presa”, identificado pelo “teste da linguinha”. O bebê que nasce com essa condição terá dificuldade para sucção do leite materno e não conseguirá realizar a pega adequada. Como consequência, a mãe sentirá dor ao amamentar, poderá ter ferimento nas mamas, dificuldade na estimulação da produção do leite materno e no esvaziamento da mama, facilitando o desmame precoce, o que também interfere na nutrição do bebê.

Diante disso, é indicado ir ao Banco de Leite ou à UBS mais próxima, a fim de obter uma avaliação com consultoras de amamentação, fonoaudiólogos e dentistas. Para tratar a “língua presa”, em alguns casos, poderá ser necessário a frenotomia, que é a cirurgia do freio lingual, para melhorar a qualidade de vida do bebê na amamentação e também prevenir as feridas na mama.



Imagem gentilmente cedida pela Profa. Fernanda Bartolomeo Freire-Maia

## Agosto Dourado e o Banco de Leite Humano

O mês de agosto é conhecido como Agosto Dourado por simbolizar a luta pelo incentivo à amamentação. A cor dourada está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno. De acordo com a OMS e o Unicef, cerca de 6 milhões de vidas são salvas anualmente por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva até o sexto mês de idade. Para fortalecer essa tendência, o Brasil instituiu pela Lei nº 13.435/2.017 que, durante o mês de agosto, serão intensificadas ações de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno.

Nesse sentido, os Bancos de Leite Humano (BLH) são de extrema importância para que essa causa ganhe ainda mais força. Eles são centros especializados na coleta, armazenamento e análise do leite materno doado, que passa por processos de classificação e seleção criteriosos para ser recebido por bebês com necessidade. O objetivo do BLH é mediar a doação de leite e auxiliar as mães no período do aleitamento, principalmente aquelas que estão apresentando dificuldade para amamentar.

### VOCÊ SABIA?

**Um litro de leite materno doado pode alimentar até 10 recém-nascidos por dia.**

A depender do peso do prematuro, 1 mL já é o suficiente para sua nutrição cada vez que for alimentado.

A doação de leite para os bebês que necessitam, especialmente os prematuros internados em Unidades de Terapia Intensiva que não podem receber leite da mãe, possui um papel fundamental em sua saúde, reduzindo a mortalidade infantil e a desnutrição neonatal. Por isso, caso precise de ajuda neste momento, não deixe de procurar orientação no Banco de Leite Humano mais próximo de sua casa.

Atualmente, há bancos de leite humano em todas as regiões do Brasil, totalizando 223 no país. Já em Belo Horizonte, existem dois: no **Hospital Sofia Feldman** e na **Maternidade Odete Valadares**, que é referência para o estado de Minas Gerais. Para mais informações sobre bancos de leite humano e pontos de coleta na sua cidade, basta localizá-los por meio do site [Localização dos BLH no Brasil](#).

Para doar o leite, basta ser saudável e não tomar nenhum medicamento que interfira na amamentação. Normalmente, as doadoras são lactantes que produzem leite em excesso e muitas vezes sentem desconforto por isso, mas não é sempre o caso. O leite é retirado pela própria lactante e, ao chegar no banco, é analisado e distribuído. Portanto, **caso tenha interesse em doar, é só entrar em contato com o banco de leite mais próximo de sua casa ou ligar para o número 136!** (confira o passo a passo aqui: [Como coletar o leite humano para doação?](#))

### REFERÊNCIAS

ALEITAMENTO.COM. **O portal para ciência da amamentação**. Disponível em: <https://aleitamento.com.br/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mês do Aleitamento Materno no Brasil e Semana Mundial da Amamentação**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/mes-do-aleitamento-materno-no-brasil-e-semana-mundial-da-amamentacao/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_a\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_a_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 05 fev. 2025.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS (FHEMIG). **Banco de Leite Humano** . Disponível em: <https://www.fhemig.mg.gov.br/1331-servicos/1575-banco-de-leite-coleta-e-doacao-de-leite-materno>. Acesso em: 24 jan. 2025.

IBFAN BRASIL. **Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar: informações, vídeos, links úteis**. Brasília, DF: IBFAN. Disponível em: <https://www.ibfan.org.br/site/>

ROCHA, N.B. et al. Estudo Longitudinal sobre a Prática de Aleitamento Materno e Fatores Associados ao Desmame Precoce. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 13, n. 4, p. 337-42, 2013. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/637/63731452006.pdf>

SILVEIRA, Lisiane Martins et al. Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais de crianças. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 37-43, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/KMq3LJFpZMDVws8BtgDssKc/?lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Ebook Dez passos para o pediatra fazer a diferença no aleitamento materno**. Disponível em:

[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/SBP\\_Ebook\\_1125x2000px\\_Agosto\\_Dourado\\_2021\\_Aprovado.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/SBP_Ebook_1125x2000px_Agosto_Dourado_2021_Aprovado.pdf). Acesso em: 24 jan. 2025.

UNICEF. **Aleitamento Materno**. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>. Acesso em: 24 jan. 2025.

VALERIO, P. et al. Aleitamento materno: amar, nutrir e crescer. Implicações clínicas da promoção do aleitamento materno na prática profissional do cirurgião-dentista. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, n. 72, v. 3, p. 496-502, 2018. Disponível em:

[https://wsei.org/wp-content/uploads/2019/02/Artigo\\_6\\_Patricia\\_Vale%CC%81rio\\_Breast-feeding.pdf](https://wsei.org/wp-content/uploads/2019/02/Artigo_6_Patricia_Vale%CC%81rio_Breast-feeding.pdf)

PROJETO TAL MÃE, TAL FILHO



## Capítulo VI

E DEPOIS QUE O BEBÊ  
NASCE? QUAIS CUIDADOS  
SÃO NECESSÁRIOS COM A  
SAÚDE BUCAL?

**Autoras:**

Júlia Mafra de Aquino  
Nathália Cristina Costa e Silva  
Fernanda Bartolomeo Freire-Maia  
Izabella Barbosa Fernandes  
Najara Barbosa da Rocha

## A importância do dentista para a saúde bucal da criança

Sabemos que, para uma vida plena e saudável, os cuidados com a saúde bucal devem começar logo na infância, o mais cedo possível. Sendo assim, a Associação Brasileira de Odontopediatria e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam que **a primeira consulta no dentista seja realizada antes de nascer o primeiro “dente de leite”**, já que essa especialidade não só trata, como previne as doenças bucais e acompanha o crescimento e desenvolvimento da oclusão.

Além disso, o dentista trabalha como um consultor de saúde, antecipando orientações para um autocuidado apoiado. Essa atenção precoce à saúde bucal pode prevenir problemas que trazem sequelas por toda a vida. Evita o surgimento de alterações como a doença cárie e a doença periodontal, além do grande benefício para oclusão e estética facial.



## O nascimento dos dentes da criança

Uma criança possui 20 dentes na boca, que são divididos em incisivos centrais, laterais, caninos e molares. Esses dentes decíduos, mais conhecidos como “dentes de leite”, são um pouco mais brancos e possuem raízes mais finas, que serão importantes para guiar a troca dos dentes no futuro.

No esquema abaixo, podemos ver a ordem de nascimento dos primeiros dentes. Porém, precisamos destacar que essas datas não são exatas e podem ser diferentes para cada criança. Pode ser que os dentes nasçam antes ou depois do previsto, e isso depende se é uma menina ou um menino, se o bebê é prematuro, dentre outros fatores. Mas, caso os dentes estejam demorando muito para aparecer (cerca de 6 meses fora do tempo previsto), é recomendado levar a criança ao dentista.

### CRONOLOGIA DO NASCIMENTO DOS DENTES



Quando os dentes começam a nascer, é normal que o bebê sinta desconforto na gengiva. Nessa fase, ele pode ter excesso de saliva, inchaço na gengiva ou dificuldade para dormir, além de ficar mais irritado e com muita vontade de morder qualquer coisa.

### VOCÊ SABIA?

Para melhorar o desconforto, podem ser oferecidos brinquedos, mordedores ou alimentos próprios, principalmente se estiverem gelados, como picolés feitos com o próprio leite materno.

**As pomadas anestésicas não devem ser utilizadas sem uma recomendação específica**, pois é necessário estabelecer uma dose segura para a criança.



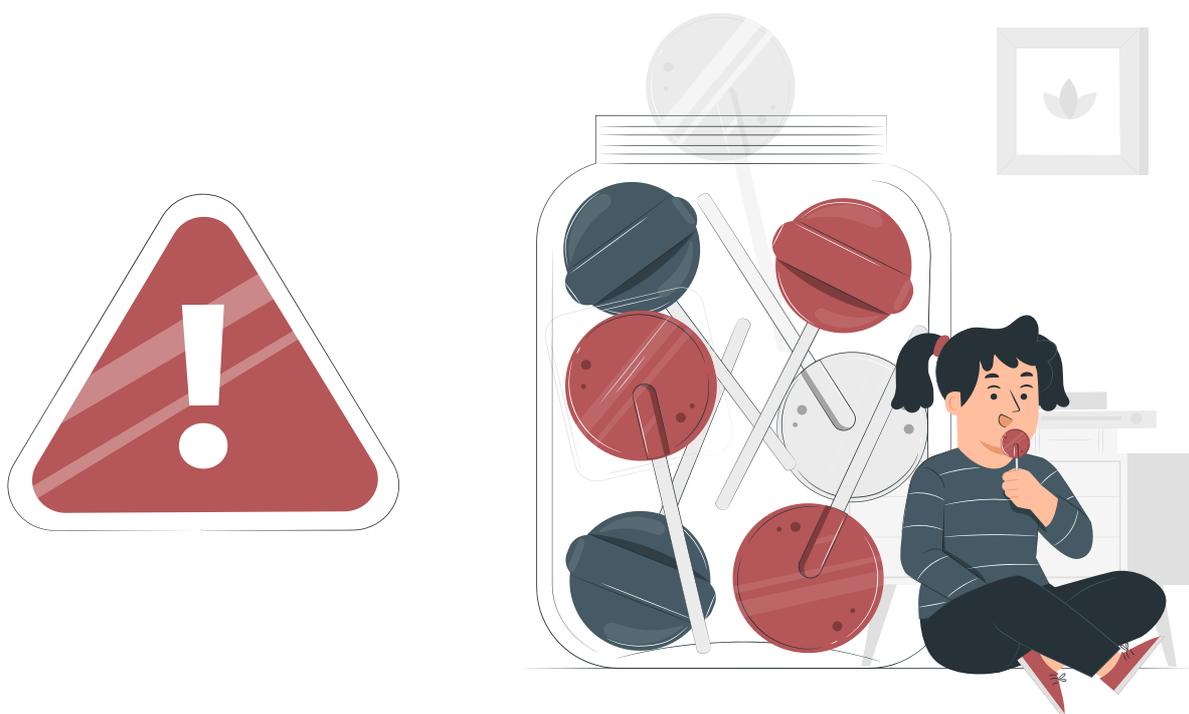
### Atenção!

Caso seu bebê esteja se sentindo muito mal nesse período, com febre acima de 38°C, dor que não passa com medicamentos, vômito ou diarreia, é necessário procurar um médico ou cirurgião-dentista, já que esses sintomas podem indicar que algo a mais está acontecendo.

## Qual é a importância de cuidar dos dentes na infância?

A partir do nascimento do primeiro dente, os cuidados precisam ser diários, principalmente para a criança se habituar à rotina. A escovação adequada ajuda a prevenir muitos problemas, como a gengivite e, principalmente, a cárie.

Devemos lembrar também que **alimentos com açúcar adicionado não devem fazer parte da dieta do bebê até os dois anos de vida** e, mesmo depois, é preciso que sejam bem controlados. A introdução precoce de açúcar está associada a preferências alimentares menos saudáveis e doenças crônicas no futuro, como diabetes, obesidade, doenças cardíacas, câncer, entre outras.

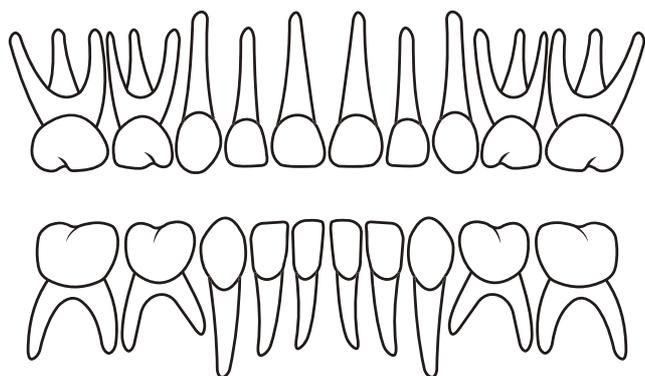


## “Mas afinal, o que é a cárie?”

A cárie é uma doença que depende de vários fatores, com alguns aspectos determinantes: a presença de bactérias com potencial de causar cárie; a suscetibilidade do dente e do indivíduo à doença; a ingestão de alimentos com muito açúcar e o tempo que esses vão permanecer na boca. Porém, esses fatores, além de associados, devem estar desequilibrados, representando um alto risco para que a doença ocorra. Fatores sociais, econômicos e comportamentais podem agravar essa condição, como escolaridade e acesso a um atendimento de qualidade (seja pelo SUS ou por meio de planos de saúde).

Sabemos que **a cárie é causada pelo acúmulo de bactérias no dente, que se alimentam de açúcares da alimentação, formando ácidos que deixam o dente mais vulnerável a lesões e infecções.** A cárie pode causar uma dor intensa no dente, que compromete diversas funções, como mastigação, fala e até mesmo a amamentação. Além disso, caso a doença esteja muito avançada, as bactérias podem cair na corrente sanguínea e causar infecções locais ou generalizadas no organismo.

Por isso, é necessário cuidar da saúde bucal desde a infância! Sabemos que os dentes de leite possuem inúmeras funções, como a mastigação, a fala, e auxiliam o crescimento e o desenvolvimento ideal dos ossos e músculos da face, além de guiar o nascimento dos dentes permanentes e contribuir para a beleza do sorriso. Eles coordenam o espaço e a posição em que esses novos dentes irão nascer e, por isso, devem permanecer na boca pelo tempo necessário. Isso permite que os dentes permanentes se desenvolvam plenamente, evitando que eles nasçam sobrepostos ou na posição errada. Isso promove uma mordida mais adequada e diminui as chances de futuros tratamentos dentários, que poderiam ser evitados com pequenos cuidados diários.



### VOCÊ SABIA?

Ao contrário do que muitas pessoas pensam, o **dente de leite tem raiz sim!** A confusão é causada pelo fato de que, no momento da troca dos dentes, apenas a coroa cai (parte superior do dente). Isso acontece porque a raiz do dente que ficou retida orienta o nascimento dos permanentes e é reabsorvida por eles!

É válido mencionar que os dentes começam a ser substituídos por volta dos 6 anos de idade, iniciando pela troca dos primeiros incisivos inferiores e pelo nascimento dos primeiros molares permanentes. Ao longo desse período a criança tem tanto dentes de leite quanto dentes permanentes na boca, o que é conhecido como dentição mista. O processo termina com a erupção dos terceiros molares, mais conhecidos como “sisos” ou “dentes do juízo”, por volta dos 18 anos, mas que nem sempre chegam a nascer.

A dentição completa permanente é composta, normalmente, por 32 dentes, sendo divididos em incisivos centrais e laterais, caninos, pré-molares e molares. Por volta dos 12 anos de idade, a criança já possui a dentição permanente completa, com exceção dos terceiros molares.

### **Atenção!**

Quando a criança ainda não possui dentes, ou seja, até os 6 meses de idade, não é necessário limpar a boca após o aleitamento materno. Entretanto, é interessante inserir em algum momento do dia o hábito de higiene bucal, para que a criança se acostume desde cedo com a manipulação da boca. Isso poderá facilitar a escovação dos dentes no futuro!

## Então, como cuidar dos dentes?

Depois do nascimento do primeiro dente de leite já é necessário fazer a escovação pelo menos duas vezes ao dia, especialmente à noite, já que, **durante o sono, a produção de saliva diminui e pode aumentar o risco de cárie**. É fundamental também usar um creme dental com flúor (no mínimo 1.000 ppm - partículas por milhão). A escova deve ser macia e adequada para a idade, e a quantidade de pasta de dental recomendada equivale a um grão de arroz cru para crianças de até 4 anos. A partir disso, a proporção pode ser aumentada de acordo com o crescimento da criança, chegando ao tamanho de uma ervilha. A escovação deve ser feita sempre com a supervisão de um adulto até que a criança tenha coordenação motora suficiente para fazer isso sozinha, por volta de 8 a 10 anos de idade.

Quantidade de pasta dental equivalente a um grão de arroz cru



Imagem gentilmente cedida pela Profa. Fernanda Bartolomeo Freire-Maia

É possível tornar esse momento agradável desde o início, seja por meio de músicas, brincadeiras, entre outros. Uma ideia que costuma funcionar é pegar um brinquedo que a criança goste e escovar os dentes dele, ou deixar que ela escove os dentes de um dos responsáveis. Isso fará com que ela se sinta mais confortável para fazer isso em si mesma! Não se esqueça de sempre parabenizá-la no final! Isso facilita a criação de uma memória positiva e, conseqüentemente, um hábito.



## Introdução alimentar complementar

Até os 6 meses de vida, o leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais da criança. Entretanto, após esse período, a introdução de alimentos na dieta do bebê se faz necessária. Ela deve ser iniciada no sexto mês de vida como complemento à amamentação, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde. O motivo é que são numerosas as qualidades e funções do leite materno e, por isso, é recomendado que ele permaneça como parte da alimentação, até os dois anos de vida ou mais.

### **Por que iniciar a introdução alimentar somente aos 6 meses de vida?**

Nessa idade, a criança já possui as características necessárias para a deglutição, como: o reflexo da língua; manifesta curiosidade pela visão do alimento; já sustenta a cabeça, facilitando a alimentação oferecida por colher; erupção dos primeiros dentes, o que facilita a mastigação. É nessa idade que o paladar se desenvolve mais e, conseqüentemente, a criança começa a estabelecer preferências alimentares.

Dessa forma, a introdução da alimentação complementar exige todo um esforço adaptativo a uma nova fase do ciclo de vida da criança. Vamos entender o que é necessário para obter sucesso nesse processo?

<b>PONTOS IMPORTANTES</b>	<b>VANTAGENS</b>
A criança está conhecendo e aprendendo a comer os alimentos, portanto é preciso paciência, afeto e suporte.	Toda a família aprende a cuidar! Esse momento promove maior interação com o pai, avós, irmãos e familiares.
Fazer com que a criança se sinta amada e encorajada a entender sua alimentação como um ato prazeroso.	Evita o aparecimento de possíveis transtornos alimentares e distúrbios nutricionais.
Garantir que alimentação seja suficiente em quantidades de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais.	Evita problemas de saúde como anemia, obesidade e desnutrição.
Garantir alimentos seguros, economicamente acessíveis e agradáveis à criança.	Sucesso alimentar, com nutrição adequada, crescimento saudável e a criança desenvolve cada vez mais sua alimentação.

## DICAS IMPORTANTES

- A alimentação complementar deve ser introduzida de maneira lenta e gradual. Caso a criança recuse, não force, isso é normal, ofereça o alimento novamente em outra ocasião.
- Ofereça ao bebê uma alimentação variada e rica em nutrientes como hortaliças (exemplo: verduras) e frutas, carnes e ovos, cereais, tubérculos e grãos.
- Procure sempre orientação de um profissional de saúde para lhe informar a melhor maneira de oferecer os alimentos e quais são indicados em cada idade do bebê.
- Não ofereça alimentos com açúcar adicionado até os 2 anos de vida do bebê.
- Lembre-se também de procurar orientação do dentista, que irá lhe ensinar como realizar a higienização bucal correta da criança, evitando problemas como a cárie na primeira infância.
- Para saber mais sobre alimentação da criança pequena, conheça o **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos de idade** do Ministério da Saúde, clicando aqui 



## Mitos sobre a dentição infantil

Sabemos que a infância pode ser um período muito conturbado, principalmente para pais de primeira viagem. Como existem muitas informações nas mídias atualmente, é difícil saber quais são verdadeiras ou não e, ao acreditar em mitos, podemos expor as crianças a riscos. Por isso, separamos uma seleção de informações que podem ser importantes nesse momento!

### 1 "O antibiótico pode enfraquecer os dentes da criança?"

Os antibióticos auxiliam no cuidado da saúde da criança, em caso de uma infecção. Porém, existe uma classe específica desses medicamentos que pode sim afetar os dentes na infância: as **tetraciclinas**. Por causa da sua estrutura química, ela pode interferir na mineralização dos dentes e causar má formação do esmalte ou até mesmo manchas amareladas ou amarronzadas. Por isso, esses antibióticos têm sido evitados para crianças até 12 anos e gestantes. Como vimos anteriormente, os dentes começam a se formar ainda na barriga da mãe, e esse medicamento tem a capacidade de atravessar a barreira placentária, chegando até o feto.

Além disso, a ingestão de alguns antibióticos está relacionada ao aparecimento de cárie, porém isso não é causado pelo composto químico em si. Muitos desses medicamentos são adoçados para serem aceitos com maior facilidade pelas crianças, além de serem mais ácidos. Esses dois fatores, quando associados a uma higiene bucal inadequada, apresentam um potencial enorme para causar a cárie.

Portanto, os **antibióticos por si só não enfraquecem os dentes, mas é necessário higienização bucal adequada após sua utilização**. É importante sempre seguir as recomendações dos médicos e cirurgiões-dentistas.

### 2 “O que é o colar de âmbar? Ele realmente funciona?”

O colar de âmbar é um adereço que se popularizou muito recentemente entre as mães de todo o mundo. Ele é composto principalmente por ácido succínico, uma substância que teria propriedades anti-inflamatórias e seria responsável por fortalecer o sistema imunológico, o que poderia ajudar a reduzir a dor e a inflamação causadas pelo nascimento dos dentes na infância. Contudo, não existem estudos que comprovem a verdadeira ação dessa substância quando colocada em colares, pulseiras e tornozeleiras, por exemplo.

O problema não está apenas na ineficácia desse colar. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria e com a agência reguladora de saúde dos Estados Unidos (FDA), esse adereço é **contraindicado**. Seu uso pode causar estrangulamento da criança, caso o colar esteja apertado ou agarre em algum objeto, ou até asfixia, que pode ocorrer quando o colar se rompe e as bolinhas se soltam, deixando a criança livre para colocá-las na boca. **Por isso, ele não deve ser utilizado!**



### 3 “O leite materno pode causar cárie?”

O leite materno é extremamente importante para o desenvolvimento da criança e existem muitos estudos que buscam investigar se ele poderia estar associado à cárie na primeira infância, já que ele possui açúcares em sua composição. Porém, como foi explicado, existem diversos fatores que, apenas quando associados, podem causar a doença cárie.

Dessa forma, os resultados dos estudos são variáveis. Até o momento, não existem evidências científicas que liguem de forma clara a doença cárie ao leite materno, e essa relação pode ser confundida por muitos fatores. Entre elas, podemos citar a presença de novos alimentos açucarados na dieta, já que o momento do nascimento dos dentes também é marcado pelo início da introdução alimentar, além da higiene bucal irregular.

Assim, vemos que o aleitamento materno deve ser sim incentivado de forma exclusiva até os 6 meses, e como parte da alimentação até os 2 anos de idade ou mais, com adoção de horários regulares e definidos ao longo do dia, aliados à higienização. Com isso, podemos concluir que não existe uma ligação direta entre o desenvolvimento da cárie e o aleitamento materno.

### **Atenção!**



Evite trocar o aleitamento materno durante a noite por mamadeiras com fórmula, leite de vaca ou chás (principalmente os adoçados). Um sono tranquilo é fundamental para o bom desenvolvimento da criança e esses alimentos interferem na digestão e atrapalham o sono, além de aumentar o risco do aparecimento de cáries.

## Oportunidade dos 1000 dias para uma vida melhor

Os primeiros 1000 dias de vida da criança vão desde o período gestacional (270 dias) até os dois anos de idade (730 dias). Nesse período, o bebê passa por inúmeras mudanças, tanto de tamanho, quanto cognitivas, fazendo então com que esse momento seja conhecido como **“intervalo de ouro”** ou **“janela de oportunidades”**. Porém, você sabia que esses 1000 dias podem afetar até mesmo as decisões tomadas durante a vida adulta?



Primeiramente, devemos falar da importância da gestação na vida humana. Mesmo antes de nascer, o bebê sofre influência de diversos fatores externos, tais como alimentação e hábitos da mãe. Como já falamos anteriormente, muitos medicamentos e drogas, ao serem ingeridos pela gestante, podem chegar até o feto e trazer inúmeras consequências negativas, pois o bebê está iniciando seu desenvolvimento. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, crianças expostas a grandes quantidades de glicose ainda no ambiente intra-uterino têm maior risco de obesidade e diabetes na vida adulta, por exemplo.

Após o nascimento do bebê, os dois primeiros anos também são fundamentais para o desenvolvimento que vem depois. A amamentação exclusiva é recomendada até os 6 meses de idade e, entre 6 meses e 2 anos ou mais, deve ser combinada com a introdução alimentar. Nesse período, a ingestão excessiva de açúcar também pode aumentar as chances da criança desenvolver diabetes e obesidade infantil, além da cárie dentária. Sobre a cárie dentária, muitos estudos indicam que crianças com uma dieta rica em açúcares nessa idade têm maior risco de desenvolver lesões cariosas ao longo de sua vida, não apenas nesse momento.

Ainda nesse período até os 2 anos de idade, o desenvolvimento do sistema neurológico atinge seu ápice. De acordo com o UNICEF (Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância), estima-se que, nesse momento, as células cerebrais podem fazer até 1.000.000 de novas conexões neuronais a cada segundo, o que é uma velocidade única durante a vida. É nesse momento que a criança aprende habilidades emocionais, cognitivas e sociais, e desenvolve sua capacidade intelectual, aptidões e competências com maior facilidade. Isso deixa clara a necessidade de expor a criança a estímulos diversos em um ambiente acolhedor e de afeto, que facilite o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades sociais.

Com isso, pudemos ver **a importância dos primeiros 1000 dias de vida da criança**. Todos esses fatores fazem com que essa janela de oportunidades seja crucial para uma vida mais saudável e feliz! É um momento de desenvolvimento que irá impactar muito no futuro e, portanto, não deve ser negligenciado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianca\\_brasileira\\_versao\\_resumida.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf). Acesso em: 5 fev. 2025.

DE ANDRADE, A. S. L.; SILVA, P. S.; LOPES., M. G. M. O antibiótico causa cárie dentária? Mito ou verdade? **Revista Ciências e Odontologia**, v. 6, n. 1, p. 51–59, 2022. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/1571>. Acesso em: 5 fev. 2025.

LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 12, n. 6, p. 119–130, 2007.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciencia & saude coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2461–2468, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Trz3GfpjZvBfGT3BfFygs4v/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2025.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE ESPÍRITO SANTO. **Quando deve ser iniciada a higienização bucal dos bebês e quais as orientações a serem dadas?** ID: sofs-36703. São Paulo: BVS APS Atenção Primária à Saúde, 2017. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quando-deve-ser-iniciada-a-higienizacao-bucal-dos-bebes-e-quais-as-orientacoes-a-serem-dadas/>. Acesso em: 5 fev. 2025.

PANTANO, M. Primeiros 1.000 dias de vida. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo, v. 72, n. 3, p. 490-494, 2018. Disponível em: [https://www.fsp.usp.br/mina/wp-content/uploads/2018/10/Materia\\_Capa.pdf](https://www.fsp.usp.br/mina/wp-content/uploads/2018/10/Materia_Capa.pdf). Acesso em: 5 fev. 2025.

PATRÍCIO, F. DE B. et al. Fatores associados à cronologia de erupção dos dentes decíduos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6074, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6074/4047>. Acesso em: 05 fev. 2025.

RODRIGUES SILVA, Luciana; BEDI, Raman; WORDLEY, Valerie; GROISMAN, Sônia; SOLE, Dirceu; RUIZ, Dóris Rocha. **Guia de Saúde Oral Materno-Infantil**. Brasília, DF: Sociedade Brasileira de Pediatria, ano. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Guia-de-Saude\\_Oral-Materno-Infantil.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia-de-Saude_Oral-Materno-Infantil.pdf). Acesso em: 24 jan. 2025.

TASCHNER, Natalia Pasternak. **Colar de âmbar para bebês: perigoso e inútil**. Revista Questão de Ciência, 2018. Disponível em: <https://www.revistaquestaodeciencia.com.br/artigo/2018/12/12/colar-de-ambar-para-bebes-perigoso-e-inutil>. Acesso em: 24 jan. 2025.



O Pré-Natal Odontológico (PNO) é essencial para a saúde bucal de quem gesta e do bebê que está por vir. Este e-book traz informações úteis sobre como manter uma rotina de higiene bucal adequada e também onde encontrar atendimento odontológico. Além disso, você vai entender como o aleitamento materno contribui para a saúde bucal do bebê e quais são os cuidados de higiene oral na primeira infância. Seja você uma pessoa gestante, alguém que planeja gestar ou uma pessoa que deseja apoiar uma gestante, este guia foi produzido para estimular o cuidado em saúde bucal, desde o início da vida.

**Palavras-chave:** pré-natal odontológico; saúde bucal; saúde materno-infantil.

ISBN: 978-85-93368-90-5



**FAO**  
FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA

Faculdade de Odontologia da UFMG  
Comissão Editorial  
Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo  
Horizonte - MG - CEP 31270-901

