

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA - FOUFAL

DAYANE DOS ANJOS BARROS
JOYCE RAYANNE HOLANDA GOMES



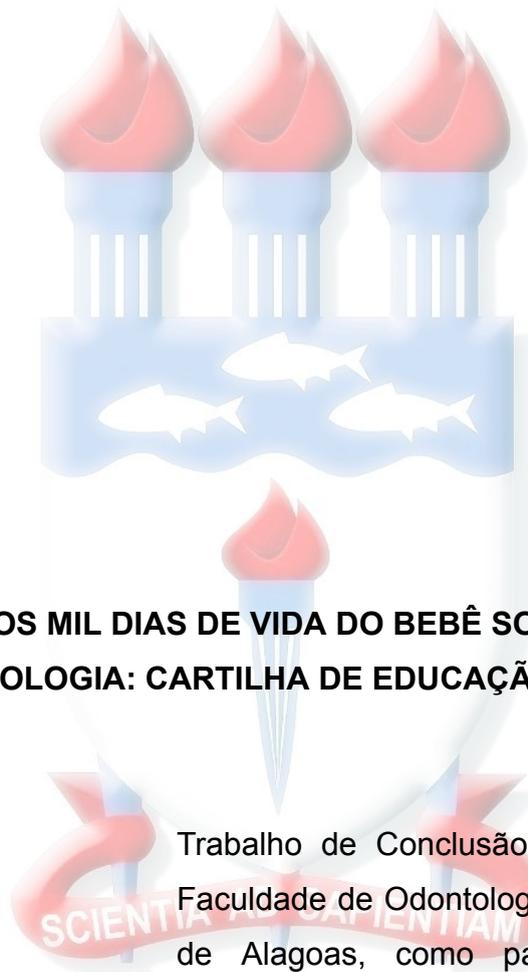
**OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ SOB O ENFOQUE DA
ODONTOLOGIA: CARTILHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

MACEIÓ-AL

2024.1

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA - FOUFAL

DAYANE DOS ANJOS BARROS
JOYCE RAYANNE HOLANDA GOMES



**OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ SOB O ENFOQUE DA
ODONTOLOGIA: CARTILHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Odontologia da Universidade Federal
de Alagoas, como parte dos requisitos para
conclusão do curso de Bacharel em Odontologia.
Orientadora: Dra. Dayse Andrade Romão

MACEIÓ-AL

2024.1

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

B277p Barros, Dayane dos Anjos.
Os primeiros mil dias de vida do bebê sob o enfoque da odontologia :
cartilha de educação em saúde / Dayane dos Anjos Barros, Joyce Rayanne
Holanda Gomes. – 2024.
42 f. : il.

Orientadora: Dayse Andrade Romão.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia) –
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Odontologia. Maceió,
2024.

Bibliografia: f. 27-32.
Apêndices: f. 33-42.

1. Educação em saúde. 2. Gestantes. 3. Recém-nascido. 4. Lactente. 5.
Saúde bucal. I. Gomes, Joyce Rayanne Holanda. II. Título.

CDU: 616.314-053.3

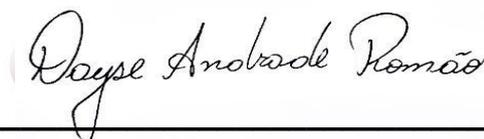


FOLHA DE APROVAÇÃO

DAYANE DOS ANJOS BARROS
JOYCE RAYANNE HOLANDA GOMES

**OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ SOB O ENFOQUE DA
ODONTOLOGIA: CARTILHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

BANCA EXAMINADORA:



PROF(a). DR(a). DAYSE ANDRADE ROMÃO - ORIENTADOR



PROF(a). DR(a). RAFAELA ANDRADE DE VASCONCELOS - EXAMINADOR



Documento assinado digitalmente
LARISSA SILVEIRA DE MENDONÇA FRAGOSO
Data: 19/08/2024 16:59:08-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

**PROF(a). DR(a). LARISSA SILVEIRA DE MENDONÇA FRAGOSO -
EXAMINADOR**



APROVADA EM: 13 / 08 / 2024

Coordenação dos Trabalhos de Conclusão de Curso da FOUFAL

AGRADECIMENTOS DO TCC

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me guiado e sustentado até aqui, com seu amor e infinita bondade, sem Ele eu não conseguiria.

Agradeço a minha mãe, Joselice, por ser minha melhor amiga, meu suporte e apoio em toda e qualquer situação, sempre me ouvindo e aconselhando. Ao meu pai, Elinaldo, por acreditar, confiar e investir em mim, me proporcionando muito mais do que eu preciso. Ao meu irmão, Dário, pela cumplicidade e por ser meu companheiro em tantos momentos. Amo muito vocês e quero um dia conseguir retribuir tudo que já fizeram por mim, pois sem vocês nada faria sentido.

A toda minha família, em especial minha avó, Lindinalva, pelo seu amor, carinho e cuidado; meu irmão, Itamar, pelo apoio; minha tia, Joice e primas, Keylla e Aline, por sempre me incentivar e comemorar minhas conquistas.

Agradeço à minha orientadora, professora Dayse, por ter nos orientado a todo momento com muito cuidado e paciência. E a todos os professores que passaram pela minha jornada e contribuíram para o meu meu crescimento e amadurecimento pessoal e acadêmico.

À minha dupla da clínica e da vida, Myrela, que está comigo em todos os momentos, me ajudando e alegrando meus dias, com toda sua dedicação. E também minha dupla de TCC, Joyce, agradeço singularmente pelo convite, me sinto extremamente honrada e grata em dividir esse momento com uma pessoa tão compreensiva, dedicada, paciente e cuidadosa.

Agradeço a minha turma 98 e aos amigos da FOUFAL, especialmente Marcelly, Gabrielle, Heloísa, Bianca, Amanda, Lívia, Sanniely, Lígia, Myrian e Gisele, que viveram toda essa trajetória comigo e trouxeram mais leveza aos meus dias. Torço muito pelo sucesso profissional e pessoal de cada um.

E por fim, quero expressar minha gratidão a cada um dos meus amigos que já passaram e continuam a fazer parte da minha vida, vivendo ao meu lado ou virtualmente momentos incríveis. São todos muito importantes para mim!

Dayane dos Anjos Barros

AGRADECIMENTOS DO TCC

Primeiramente, agradeço a Deus, pois sem Ele nada seria possível. Agradeço a minha mãe Jailma que, mesmo com tantas dificuldades, nunca mediu esforços para me ver realizando os meus sonhos. Ao meu pai Adelmo que me incentivou nos estudos e quer sempre o meu melhor. Ao Ramon, meu irmão e a minha cunhada Andresa por todas as palavras de incentivo e apoio.

Agradeço a minha avó e ao meu avô por todo amor e incentivo. À minha segunda família: minha sogra, meu sogro e Josilene, que durante toda a minha graduação me acolheram, incentivaram e cuidaram de mim como filha.

Agradeço, também, ao meu namorado e companheiro de vida, Emanuel, por me incentivar e guiar durante toda a minha jornada acadêmica, você tornou a minha caminhada mais leve e feliz.

À minha turma e aos meus amigos de faculdade, obrigada por tornarem essa jornada mais alegre, juntos superamos obstáculos e celebramos conquistas, em especial a Breno, minha dupla de faculdade e melhor amigo desde o primeiro período. Agradeço também a minha dupla de TCC, Dayane, sempre alegre, disposta e focada em nosso trabalho.

Por fim, meus sinceros agradecimentos à minha orientadora, professora Dayse, por ter me guiado e orientado com paciência e dedicação desde o sexto período até o presente trabalho. Obrigada também a cada professor que passou pela minha vida acadêmica, todos contribuíram imensamente para a minha formação.

Joyce Rayanne Holanda Gomes

**OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ SOB O ENFOQUE DA
ODONTOLOGIA: CARTILHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE THE FIRST**

THOUSAND DAYS OF A BABY'S LIFE FROM A DENTAL PERSPECTIVE: A
HEALTH EDUCATION BOOKLET

Dayane dos Anjos BARROS

Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL

Email: dayane.barros@foufal.ufal.br

Joyce Rayanne Holanda GOMES

Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL

Email: joyce.gomes@foufal.ufal.br

Dayse Andrade Romão

Professora Doutora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de
Alagoas, Maceió-AL

Email: dayse.romao@foufal.ufal.br

Autos de Correspondência: Prof. Dra. Dayse Andrade Romão
Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Alagoas – Campus AC
SIMÕES.

AV. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro dos Martins, 57092-900 Maceió,
Alagoas, Brasil.

Telefone: (82) 3214-1000

Email: nbs.odonto@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Os primeiros mil dias de vida do bebê compreendem um período essencial para o desenvolvimento da criança, assim, é fundamental, nessa fase, realizar a educação em saúde bucal e atendimento odontológico no cuidado materno-infantil. **Objetivo:** Desenvolver uma cartilha de educação em saúde, com foco nos primeiros mil dias de vida do bebê à luz da odontologia, como forma de facilitar o acesso à informação. **Metodologia:** Inicialmente, realizou-se uma revisão de literatura com artigos sobre a odontologia nos primeiros mil dias de vida do bebê utilizando as palavras-chave: educação em saúde, gestantes, recém-nascido, lactente e saúde bucal nas bases de dados Google Acadêmico, Pubmed e Scielo. Posteriormente, criou-se uma cartilha sobre educação em saúde utilizando o aplicativo Canva. **Resultados:** Foram identificadas 47 referências, obtendo-se o respaldo científico e embasamento teórico necessários para a elaboração da cartilha sobre os mil dias de vida do bebê na odontologia, abordando o aleitamento materno, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), fatores de risco e a atenção à saúde bucal. **Conclusão:** Identificou-se a necessidade de elaborar uma cartilha com foco nos primeiros mil dias de vida do bebê à luz da odontologia, buscando contribuir na promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de agravos.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Gestantes; Recém-nascido; Lactente; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Introduction: The first thousand days of the baby's life comprise an essential period for the child's development, so, it is fundamental, at this stage, to carry out oral health education and dental care in the maternal and child care. **Objectives:** To develop a spelling book about health education, focusing on the first thousand days of a baby's life from the perspective of odontology, as a way to facilitate the access to information. **Methodology:** Initially, a literature review was carried out with articles about odontology at the first thousand days of the baby's life using the keywords: health education, pregnant women, newborn, infant, oral health, in the Google Scholar, PubMed and Scielo databases. Posteriorly, a spelling book about oral health education was created using the Canva app. **Results:** 47 references were identified, obtaining the scientific support and theoretical basis necessary for the preparation of the booklet on the thousand days of a baby's life in dentistry, addressing breastfeeding, chronic non-communicable diseases (NCDs), risk factors and care to oral health. **Conclusion:** The need to develop a booklet focusing on the first thousand days of a baby's life in the light of dentistry was seen, seeking to contribute to health promotion, health education and disease prevention.

Keywords: Health Education; Pregnant Women; Newborn; Infant; Oral Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVO.....	13
3. METODOLOGIA.....	14
4. RESULTADOS.....	15
5. DISCUSSÃO.....	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A – CARTILHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	28

1. INTRODUÇÃO

Os primeiros mil dias de vida são considerados os anos de ouro para o desenvolvimento do bebê. Esse período se refere ao tempo compreendido entre o início da gestação e o aniversário de 2 anos da criança.¹ Assim, esse momento abrange 270 dias da gestação, mais 365 dias do primeiro ano de vida somados aos 365 dias do segundo ano.²

Nesse contexto, o mencionado período se mostra repleto de mudanças rápidas e simultâneas, as quais estão relacionadas ao crescimento, desenvolvimento, maturação do sistema nervoso, aquisições neuropsicomotoras, bem como ao desenvolvimento intelectual e social. Por esse motivo, é considerado um “intervalo de ouro”, momento que abre as possibilidades para melhorar a saúde dos indivíduos.^{2,3,4}

Por essa razão, durante esse intervalo, é necessário que haja ações e intervenções efetivas, a fim de garantir uma nutrição e um desenvolvimento saudável para a criança, medidas essas que terão impacto por toda a vida. É importante que, além das intervenções nutricionais, como o aleitamento materno, as crianças se beneficiem de um ambiente de apoio acolhedor.⁵

Nessa ótica, o aleitamento materno é essencial durante os mil dias de vida do bebê, devendo ser exclusivo até o sexto mês de vida, visto que possui diversos nutrientes e uma variedade de vitaminas, minerais, proteínas, gorduras e carboidratos, sendo também rico em anticorpos necessários ao desenvolvimento da criança.⁶

Dessa forma, a amamentação é a melhor fonte de alimento, além de proporcionar à criança uma nutrição adequada, desempenhando, ainda, um importante papel na prevenção de fatores de risco e no desenvolvimento orofacial.² Assim, os bons hábitos alimentares se iniciam, prontamente, com o aleitamento materno, o qual supre totalmente as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses de vida.⁷

Sob esse prisma, quando maus hábitos alimentares são implementados já no início da vida, podem contribuir para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que se arrastam de forma lenta e progressiva. O grupo das DCNT compreende, predominantemente, doenças

cardiovasculares, diabetes mellitus, cânceres e doenças respiratórias crônicas, que, em sua maioria, têm fatores de risco comuns, sendo os principais tabagismo, etilismo, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade.⁸ Ademais, apesar dos fatores genéticos serem importantes, os fatores comportamentais são os principais iniciadores de processos não genéticos ligados às DCNT.⁹

Dessa maneira, é necessário conhecer os fatores de risco que estabelecem o processo saúde-doença, uma vez que são essenciais na decisão de modificar hábitos, atitudes e condutas. Diante disso, é essencial que a Educação em Saúde espalhe conhecimentos e informações científicas de maneira simples, atingindo o máximo de pessoas no dia a dia. Além disso, manuais escritos influenciam positivamente no processo educativo e servem de suporte para as orientações verbalizadas.¹⁰

Sob outro enfoque, é importante ressaltar que, durante a gestação, o ambiente intrauterino exerce uma influência significativa na epigenética do bebê em desenvolvimento e nas mudanças nos níveis de nutrientes e oxigênio. Assim, a ocorrência de infecções e estresse na mãe desempenham um papel fundamental na ativação das marcações epigenéticas.¹¹

Outrossim, devido aos elevados níveis hormonais durante o período gestacional, atrelado ao sistema imunológico, hábitos nutricionais e de higiene oral, pode ocorrer o aumento inflamatório nos tecidos gengivais, como também um maior surgimento de lesões cáries.^{12,13} Nesse âmbito, as gestantes demandam maiores cuidados bucais, sendo essencial a realização do pré-natal odontológico, cuja adoção traz benefícios e qualidade de vida para a mulher e seu bebê, uma vez que previne a ocorrência de doenças.¹³

Em se tratando da criança, inúmeras modificações genéticas e de crescimento podem ocorrer ao longo da formação do sistema estomatognático. A dentição decídua passa por um processo de desenvolvimento antes e depois do nascimento, logo, os elementos que podem impactar na formação do feto, desde a concepção até o parto, podem influenciar os dentes de leite.¹⁴

Nessa conjuntura, a atuação do cirurgião-dentista, desde o período pré-natal, é extremamente necessária, mediante orientação, prevenção e

cuidados com as gestantes e recém-nascidos, evidenciando, especialmente, hábitos de nutrição e higiene oral, além de detectar, previamente, modificações que possam prejudicar o desempenho tanto físico quanto psicológico da criança e da mãe.¹⁵

Por conseguinte, é fundamental introduzir, nos primeiros mil dias, a educação em saúde bucal e atendimento odontológico no cuidado materno-infantil, por meio de materiais educativos, de fácil acesso e compreensão que envolvem tanto as gestantes como seus bebês.¹⁶

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Desenvolver uma cartilha de educação em saúde, com foco nos primeiros mil dias de vida do bebê à luz da Odontologia, como forma de facilitar o acesso à informação.

2.2. Específicos

- Elaborar uma cartilha com informações baseadas em evidências científicas;
- Abordar na cartilha de forma ilustrativa, simples e eficaz a importância dos primeiros mil dias de vida do bebê sob o enfoque da Odontologia.

3. METODOLOGIA

Dentre os métodos utilizados para o desenvolvimento da cartilha, inicialmente foi realizada uma revisão de literatura com artigos sobre os primeiros mil dias de vida do bebê e a atuação da odontologia nesse período, nas bases de dados (Scielo, PubMed e Google Acadêmico), considerando como descritores em português e inglês, respectivamente: educação em saúde/*health education*, gestantes/*pregnant women*, recém-nascido/*newborn*, lactente/*Infant* e saúde bucal/*oral health*.

Dessa maneira, filtrou-se diversos estudos relacionados à temática dos primeiros mil dias do bebê e a atuação do cirurgião-dentista nesse período, sendo usado como critério de inclusão para a seleção da amostra: capítulos de livro, artigos, livros, tese de graduação e dissertação publicados em português e inglês disponíveis na íntegra. Selecionado, assim, 39 referências para a produção do presente trabalho e 47 para a produção do material educativo.

A elaboração da cartilha originou-se a partir de ações de extensão realizadas pelo projeto afeto mil dias, nas quais surgiu a necessidade de produzir um material de fácil entendimento, que possa ser utilizado por alunos, gestantes e mães de crianças com até 2 anos de idade, com o propósito de sanar possíveis dúvidas e dificuldades que possam surgir no decorrer desse período.

Após adquirir toda a fundamentação teórica necessária, deu-se início à produção da cartilha informativa, abordando de maneira ilustrativa os primeiros mil dias de vida da criança, relacionando o aleitamento materno, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e fatores de risco, com foco na atenção à saúde bucal de gestantes e crianças. Também são apresentadas, na cartilha, informações sobre a cárie na primeira infância, doença periodontal e dieta nutricional, a fim de compartilhar informações de maneira abrangente e prática, de modo a facilitar a prevenção e promoção de saúde bucal.

4. RESULTADOS

Após as buscas e seleção de evidências nas bases de dados, 47 referências foram selecionadas e utilizadas no desenvolvimento da cartilha de educação em saúde. Dentre os assuntos abordados, estavam os primeiros mil dias de vida do bebê, os benefícios do aleitamento materno e sua importância no desenvolvimento orofacial, assim como, também, foi ponderado acerca das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e fatores de risco, discorrendo, por fim, sobre a atenção à saúde bucal das gestantes e das crianças desde o nascimento até os 2 anos de vida.

Dessa forma, nas figuras 1 e 2, é possível observar a capa e a folha de apresentação, mostrando o nome da cartilha e a apresentação dos envolvidos no seu desenvolvimento. Ademais, é demonstrada, nas figuras 3, 4 e 5, a organização dos tópicos descritos no sumário, além dos conceitos básicos que servem para contextualizar o início da leitura da cartilha educativa.



Figura 1: Capa da Cartilha de Educação em Saúde.



Figura 2: Folha de Apresentação da Cartilha de Educação em Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. CONCEITOS	8
3. OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ	11
4. ALEITAMENTO MATERNO.....	17
4.1. BENEFÍCIOS	18
4.2. DESENVOLVIMENTO OROFACIAL	20
5. DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) E FATORES DE RISCO	21
5.1. CÁRIE E DOENÇA PERIODONTAL	25
5.2. AÇÚCARES DE ADIÇÃO	27
5.3. MAMADEIRAS E CHUPETAS	28
6. ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	30
6.1. GESTAÇÃO	31
6.2. DO NASCIMENTO AOS 2 ANOS	33
7. REFERÊNCIAS.....	37

Figura 3: Sumário da Cartilha de Educação em Saúde.

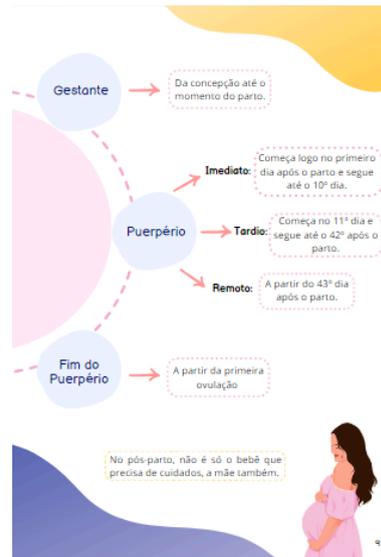


Figura 4: Conceitos básicos da cartilha de Educação em Saúde.

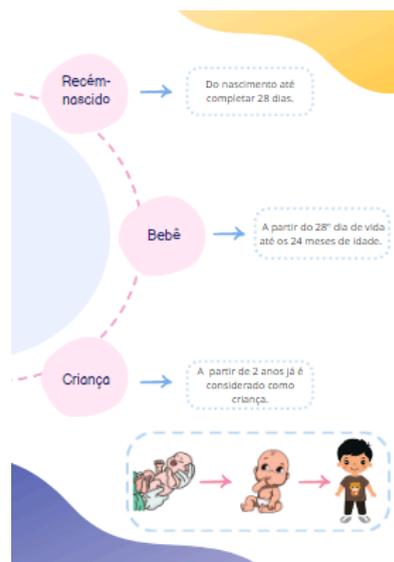


Figura 5: Conceitos básicos da cartilha de Educação em Saúde.

Por outro lado, durante as pesquisas realizadas, ficou constatada uma lacuna em relação a materiais educativos e ilustrativos que abordem o tema proposto pela cartilha, assim, destaca-se a necessidade de desenvolver um manual de educação em saúde sobre os primeiros mil dias de vida do bebê na odontologia, o qual possa atender às necessidades do público alvo e que contribua com o aprendizado de alunos e profissionais da saúde.

5. DISCUSSÃO

A escolha do tema para a cartilha de educação em saúde surgiu a partir de reflexões sobre a importância dos primeiros mil dias de vida do bebê na odontologia e a escassez de materiais acessíveis relativos ao tema proposto. Somado a isso, quando um material educativo, que facilita o acesso à informação, é produzido de maneira eficaz, tende a alterar positivamente a realidade de uma população.¹⁷

Nesse âmbito, existe concordância que a criação de materiais de educação em saúde devem ser escritos de maneira simples, com pouco texto e que possam transmitir as informações de maneira precisa. Por conseguinte, o material deve ter imagens que chamem a atenção e despertem o interesse da população, independentemente de seu nível escolar.^{18,19}

Em face do exposto, segundo a Política Nacional de Atenção Básica²⁰, o cirurgião-dentista deve promover e proteger a saúde, ao passo que a Odontologia contribui amplamente nos ciclos iniciais de vida, reduzindo, expressivamente, a prevalência das doenças, não exclusivamente bucais, além de formar novos pensamentos nos próprios profissionais e nos usuários de saúde.²¹

Visto isso, conforme a literatura consultada, foi possível obter o respaldo científico e embasamento teórico necessários para a elaboração da cartilha sobre os mil dias de vida do bebê na Odontologia, na qual ficou constatada a importância desse período no desenvolvimento cognitivo, emocional e sociocomportamental das crianças.²²

Ademais, foi possível averiguar, ainda, a relevância da evolução neuropsicomotora nesse período, visto que a neuroplasticidade possibilita que as crianças se desenvolvam exponencialmente, pois experimentam aquisições motoras que possibilitam que elas se transformem em seres independentes na relação com o meio em que está inserida.²³

Diante do que foi apresentado, detectou-se que os problemas no desenvolvimento são mais prevalentes em crianças de países de baixa e média renda, haja vista estarem mais expostas a problemas perinatais e por conviver,

com maior frequência, em ambientes familiares desfavoráveis, nos quais a estimulação e o suporte social são, muitas vezes, inadequados.²

Além disso, foi possível ver, no resultado da pesquisa, cuja análise serviu de base para as ilustrações da cartilha, que o cirurgião-dentista cumpre um papel essencial durante o pré-natal odontológico, uma vez que ele deve observar a presença de possíveis fatores de risco, de modo a orientar e incentivar a adoção de práticas saudáveis no período gestacional.

Em face do exposto, pode-se concluir que, na gestação, a mãe se mostra mais suscetível ao recebimento de novas informações e conhecimentos relacionados à saúde, tanto dela quanto do bebê, ao passo que é essencial a atuação dos serviços supracitados, especialmente sob a perspectiva de promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de agravos.²⁴

Em relação à mulher, diversos escritores apontam as transformações que ocorrem em seu organismo durante a gestação, com destaque às alterações hormonais, cujos efeitos se manifestam de maneira notável na cavidade bucal. Segundo autores como Andrade, De Lorenzo e Maye, a presença de estrógeno e progesterona tem o efeito de reduzir a resposta ao biofilme bacteriano.^{25, 26}

Nessa mesma perspectiva, Gonçalves e Sonza constataam que, devido aos elevados níveis hormonais durante o período gestacional, ocorre um aumento inflamatório no tecido gengival, com o conseqüente acúmulo de microrganismos causadores dessas inflamações gengivais, podendo acarretar parto prematuro.²⁷ Confirmando essa tese, os dados do estudo de Offenbacher et al. mostram que pacientes gestantes com doença periodontal têm 7,5 vezes mais chance de apresentarem parto prematuro e de gerarem bebês com baixo peso.²⁸

Muitos autores destacam, ainda, a relação da ocorrência de cárie na gestação, especialmente devido a mudanças de hábitos característicos desse período, como náuseas, vômitos e apetite exótico, resultando em uma falta de higiene adequada. Ademais, embora seja conhecida a importância dos cuidados com a saúde bucal durante a gestação, o suporte odontológico

prestado às gestantes se mostra extremamente necessário, sobretudo em um formato educativo e preventivo, principalmente em estágios iniciais.²⁹

Isso fica evidente, por exemplo, no trabalho de Corsetti et al., no qual mostra que somente 24,4% dos postos de saúde prestam atendimento regular a todas as gestantes, muito embora nem sempre implementam essa abordagem educativa em todas as situações.³⁰

Apesar da doença periodontal e da cárie serem enfermidades bucais com etiopatogênias distintas, ambas são desencadeadas pela presença de biofilme, apresentando, como fator de risco comum, o consumo de açúcares de adição.³¹ Diante disso, a cartilha foi construída com o ideal de possibilitar medidas de prevenção integrada para as duas doenças, com informações direcionadas aos seus fatores de risco comuns.²²

Levando em conta os pontos abordados sobre o início precoce do acompanhamento odontológico, o recomendado na cartilha é começar a promover a saúde ainda durante a gestação, tanto para cuidados dentários clínicos, visando à saúde bucal da gestante e incentivando o autocuidado, quanto para estabelecer uma relação sobre os aspectos relacionados à saúde bucal do bebê. Nessa perspectiva, é adequado que o recém-nascido seja examinado por um dentista nas primeiras semanas após o nascimento, de modo que as consultas seguintes sejam realizadas mensalmente para detecção de fatores de risco para condições e doenças dentárias diferentes, até os 24 meses de vida.³²

A literatura consultada indica que a primeira infância constitui um período crítico para ocorrência e gravidade de cárie. Isso se deve, principalmente, aos hábitos alimentares inadequados, especialmente, a partir do primeiro ano de vida, em que é feita a introdução alimentar, geralmente com o consumo elevado de açúcares e bebidas adoçadas, bem como alimentação noturna e aleitamento materno sob livre demanda, atrelada ao fator determinante da falta de uma adequada higiene bucal e controle de biofilme.^{33,34}

Dessa forma, após analisar os hábitos alimentares inadequados nos primeiros mil dias, a cartilha foi capaz de trazer recomendações como a da

Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), as quais recomendam que o aleitamento materno seja realizado de forma exclusiva de 0 a 6 meses de idade, sendo, de forma complementar, até os dois anos de idade da criança, tendo em vista ser a forma mais eficaz e nutritiva de alimentação para os bebês.³⁵

Vista a importância da amamentação, em 2017, o Ministério da Saúde, juntamente com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), criou o “Agosto Dourado”, mês de incentivo ao aleitamento materno, uma vez que o consideram como um “alimento de ouro”, devido aos inúmeros benefícios que esse oferece tanto às mães quanto aos bebês.³⁶

Diante do exposto, a pesquisa para a base teórica habilitou os autores a citarem, em seu trabalho, os benefícios que a amamentação proporciona nos primeiros mil dias de vida do bebê, evidenciando, ainda, sua importância para o desenvolvimento orofacial, bem como para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em relação ao contexto educativo, a despeito de não existir indícios de que as cartilhas e os materiais escritos possam mudar o comportamento das pessoas, há forte evidência de que são eficazes na promoção do conhecimento dos pais e cuidadores.³⁷

Com base nas pesquisas realizadas, foi possível encontrar cartilhas que abordam os primeiros mil dias de vida do bebê na perspectiva odontológica, entretanto, não foi detectado um material que abrangesse todas as informações que procurava-se em uma cartilha. Nesse cenário, buscou-se realizar a confecção de um guia que trouxesse, de forma objetiva, simples e elucidativa, todos os principais aspectos necessários desse período de vida da criança e da gestante, de modo a facilitar o acesso à informação.^{22,32,38}

Outrossim, considerando riscos de viés e limitações deste estudo, vale mencionar que, mesmo com o embasamento teórico necessário e dedicação dos envolvidos na pesquisa, a cartilha trouxe grandes desafios no que tange à sua necessidade de ser escrita de forma mais simples e ilustrativa, exigindo conhecimentos na parte de design gráfico.

Entretanto, foi produzido um material válido e eficiente, que será, posteriormente, disponibilizado de forma digital e impresso para o público alvo.

Resultados apontam que ainda é consideravelmente pequena a parcela das gestantes que recebe orientações sobre os cuidados necessários com sua saúde bucal.

Em vista disso, sugere-se a realização de pesquisas futuras nesse sentido, não apenas dessa temática na odontologia, mas também da saúde em geral de gestantes e crianças nos primeiros anos de vida, com o propósito de suprir essa necessidade e obter uma eficiente integração entre classe médica e odontológica e, conseqüentemente, melhor compreensão acerca da segurança dos tratamentos odontológicos a esse grupo específico.³⁹

Assim, a elaboração de uma cartilha ilustrativa é extremamente benéfica, sendo um método eficaz de educação em saúde, em razão de permitir que gestantes e mães de crianças de até 2 anos de idade entendam que decisões tomadas no período gestacional e na primeira infância podem prevenir problemas sistêmicos e bucais, os quais influenciam diretamente todo o ciclo vital do seu bebê.¹⁶

Cabe ênfase, também, à necessidade do cirurgião-dentista superar os limites de uma prática profissional com enfoque em ações curativas, fortalecendo seu papel nas ações interdisciplinares voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças.¹⁰

Outrossim, sabe-se que as orientações a respeito de cuidados bucais em gestantes e crianças até seus primeiros dois anos de idade ainda são escassas, ficando evidente a necessidade de empregar abordagens e desenvolver um material direcionado a esse grupo em específico. Além disso, a construção da cartilha envolveu conhecimento científico e de design gráfico, tornando-se, assim, autoexplicativa, didática, de fácil leitura e interpretação, uma vez que é ilustrativa e pode ser usada por profissionais de saúde e pelo público em geral, contribuindo na disseminação de conhecimento sobre os primeiros mil dias de vida do bebê e a importância da atuação do cirurgião-dentista nesse período.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que diz respeito ao recorte conclusivo da presente pesquisa, foi vista a necessidade de elaborar uma cartilha de educação em saúde, com foco nos primeiros mil dias de vida do bebê à luz da Odontologia. Dessa forma, o material desenvolvido busca contribuir na promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de agravos.

REFERÊNCIAS

1. UNICEF. **First 1000 days: the critical window to ensure that children survive and thrive**. South Africa: UNICEF, 2017. Disponível em: <<https://www.unicef.org/southafrica/media/551/file/ZAF-First-1000-days-brief-2017.pdf>>. Acesso em: 15 fevereiro 2024.
2. PANTANO, M. Primeiros 1.000 dias de vida. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 72, n. 3, p. 490-494, 2018.
3. ABANTO, J.; OLIVEIRA, E. P. S.; ANTUNES, J. L. F.; CARDOSO, M. A. Diretrizes para o estudo das condições nutricionais e agravos bucais dentro dos primeiros 1.000 dias de vida. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 72, n. 3, p. 496-502, 2018.
4. PEREIRA, P. R.; ASSAO, A.; PROCÓPIO, A. L. F.; SOUZA, J. M. S.; GIACOMINI, M. C.; GONÇALVES, P. S. P.; et al. Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 8, p. 1292-1298, 2021.
5. DUARTE, K. M.; ASSIS, K. M.; LIMA, C. S.; VITAL, V. A.; LOUZEIRO, M. A.; CARDOSO, L. P.; et al. **Pré-natal odontológico e educação em saúde bucal na gestação e puerpério**. Maranhão: UNA-SUS, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-10780>>. Acesso em: 18 julho 2024.
6. OLIVEIRA, F. L.; CARIELLO, M. P.; DINELLY, E. M. Influência da amamentação e do uso de chupetas no desenvolvimento do sistema estomatognático de bebês. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n. 1, 2016.
7. VICTORA, C. G.; BAHL, R.; BARROS, A. J.; FRANÇA, G. V.; HORTON, S.; KRASEVEC, J.; et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.
8. ACHUTTI, A.; AZAMBUJA, M. I. R. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: Repercussões do Modelo de Atenção à Saúde sobre a Seguridade Social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 4, p. 833-840, 2004.
9. VERAS, R. P. Gerenciamento de doença crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 6, p. 929-934, 2012.
10. MAGNE, F.; PUCHI SILVA, A.; CARVAJAL, B.; GOTTELAND, M. The elevated rate of cesarean section and its contribution to non-communicable chronic diseases in Latin America: the growing involvement of the microbiota. **Frontiers in Pediatrics**, v. 4, n. 5, p. 192, 2017.

11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: sugars intake for adults and children**. Geneva: WHO, 2015. Disponível em: <<https://m2m.org/who-we-are/>>. Acesso em: 15 julho 2024.
12. CÂNDIDO, M. M. **Importância do pré-natal odontológico: uma revisão integrativa**. Mossoró (RN): Faculdade de Odontologia, Universidade Nova Esperança de Mossoró, 2021.
13. ECHEVERRIA, S.; POLITANO, G. T. **Tratamento odontológico para gestantes**. 1. ed. São Paulo: Santos, 2011.
14. BRASIL, M. J. S. **Importância da saúde bucal nos primeiros mil dias na vida do bebê: Revisão integrativa da literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) — Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022.
15. DUARTE, K. M. **Cuidados odontológicos no pré-natal. Saúde Bucal na APS: urgências, doenças transmissíveis, gestantes e pessoas com deficiência. Cuidado em saúde bucal para gestantes e puérperas**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) — Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.
16. PEREIRA, S. M.; RIBEIRO, C. C. **Os primeiros 1000 dias de vida como uma oportunidade para a prevenção das DCNT bucais e sistêmicas: o que o cirurgião-dentista precisa saber?** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) — Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.
17. ZOMBINI, E. V.; PELICIONI, M. C. F. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 51-8, 2011.
18. OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V.; FERNANDES, A. F. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 611-20, 2014.
19. JONES, C. A.; MAWANI, S.; KING, K. M.; ALLU, S. O.; SMITH, M.; MOHAN, S.; et al. Tackling health literacy: adaptation of public hypertension educational materials for an Indo-Asian population in Canada. **BMC Public Health**, [S.l.], v. 11, n. 24, 2011.
20. BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1. ed. Brasília: Editora MS, 2012.
21. GUIMARÃES, A. O.; COSTA, I. C. C.; OLIVEIRA, A. L. As Origens, Objetivos e Razões de Ser da Odontologia para Bebês. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v. 29, n. 6, p. 83-86, 2003.
22. COSTA, S. A.; PEREIRA, S. M. S.; HADDAD, A. E.; RIBEIRO, C. C. C. **Os primeiros mil dias de vida: a Odontologia na perspectiva DOHaD**. 1. ed. São Luís: EDUFMA, 2022.

23. NIGRO, A. L. N.; PACHECO, C. R. S. Fisioterapia em saúde coletiva: Avaliação do desenvolvimento motor da criança no primeiro ano de vida na detecção precoce dos desvios do desenvolvimento motor normal. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 27777-27783, 2022.
24. BOTELHO, D. L. L.; LIMA, V. G. A.; BARROS, M. M. A. F.; ALMEIDA, J. R. S. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. **SANARE**, v. 18, n. 2, p. 69-77, 2019.
25. ANDRADE, E. D. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia: Procedimentos clínicos e uso de medicamentos nas principais situações da prática odontológica**. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2006.
26. DE LORENZO, J. L.; MAYER, M. P. A. Microbiologia das doenças periodontais. In: **Microbiologia para o estudante de odontologia**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.
27. GONÇALVES, P. M.; SONZA, Q. N. Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS. **Journal of Oral Investigations**, v. 2, n. 7, p. 20-32, 2018.
28. OFFENBACHER, S.; KATZ, V.; FERTIK, G.; COLLINS, J.; BOYD, D.; MAYNOR, G.; et al. Periodontal Infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. **Journal of Periodontology**, v. 67, n. 10, p. 1103-13, 1996.
29. GOMES, A. C. Z.; PAIVA, E. M. M. Alterações inflamatórias gengivais em gestantes – Há diferença para não gestantes?. **Revista Robrac**, v. 27, p. 4-8, 2000.
30. CORSETTI, L. O.; FIGUEIREDO, M. C.; DUTRA, C. A. Avaliação do atendimento odontológico para gestantes nos serviços públicos de Porto Alegre/RS, durante o pré-natal. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v. 2, p. 9-15, 1999.
31. LULA, E. C.; RIBEIRO, C. C.; HUGO, F. N.; ALVES, C. M.; SILVA, A. A. Added sugars and periodontal disease in young adults: an analysis of NHANES III data. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 100, p. 1182-1187, 2014.
32. MATOS, J. X. **Caderneta de Saúde Bucal Materno-infantil: uma proposta para acompanhamento odontológico e para educação em saúde**. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) — Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Palmas, 2021.
33. ZAJKOWSKI, S. A.; MORAES, R.; QUEIROZ, Y.; VIEIRA, T.; HARTWIG, A. D. A cárie é uma doença transmissível? Fatores maternos e da criança relacionados com o desenvolvimento da cárie na primeira infância. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, v. 10, n. 2, p. 2-8, 2014.
34. SANTOS, S. P.; VIEIRA, G. O.; SCAVUZZI, A. I.; GOMES FILHO, I. S. Práticas alimentares e cárie dentária - uma abordagem sobre a primeira

infância. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 70, n. 1, p. 12-18, 2016.

35. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Semana Mundial de Aleitamento Materno**. Brasil: OPAS/OMS, 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/31-7-2019-semana-mundial-aleitamento-materno-sucesso-da-amamentacao-nao-e-responsabilidade>>. Acesso em: 13 de julho de 2024.

36. NETO, M. C. Importância do Agosto Dourado. **Femina**, v. 47, n. 8, p. 454-456, 2019.

37. KAY, E.; VASCOTT, D.; HOCKING, A.; NIELD, H.; DORR, C.; BARRETT, H. A review of approaches for dental practice teams for promoting oral health. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 44, n. 4, p. 313-330, 2016.

38. SOUSA, A. P. B. R.; PAES, A. B. S.; SANTOS, C. M. J.; TAKESHITA, E. M.; PAULA, F. S. O.; TUNALA, M. N. S.; et al. **Cartilha - Saúde Bucal da Gestante**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>>. Acesso em: 20 julho 2024.

39. BASTIANI, C.; COTA, A. L. S.; PROVENZANO, M. G.; FRACASSO, M. L.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínica-Científica**, v. 9, n. 2, p. 155-160, 2010.

APÊNDICE A – CARTILHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE





INTRODUÇÃO

Os primeiros mil dias de vida são considerados os anos de ouro para o desenvolvimento do bebê, o qual se refere ao tempo entre o início da gestação e o aniversário de 2 anos da criança.¹

Nesse contexto, o mencionado período se mostra repleto de mudanças rápidas e simultâneas, relacionadas ao crescimento, desenvolvimento, maturação do sistema nervoso, aquisições neuropsicomotoras, bem como ao desenvolvimento intelectual e social.



Por esse motivo, é considerado um "intervalo de ouro", momento que abre as possibilidades para melhorar a saúde dos indivíduos.^{2, 3, 4} Sendo então necessário que haja ações e intervenções efetivas, para garantir uma nutrição e um desenvolvimento saudável para a criança, além de estabelecer um ambiente de apoio acolhedor.⁵

Nessa ótica, o aleitamento materno é essencial durante os mil dias de vida iniciais do bebê, visto que possui diversos nutrientes e uma variedade de vitaminas, minerais, proteínas, gorduras e carboidratos, além de apresentar impactos no estado cognitivo, emocional, infeccioso e vínculo afetivo materno-infantil.⁶

Quando maus hábitos alimentares são implementados já no início da vida, podem contribuir para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que se arrastam de forma lenta e progressiva.⁷

Assim, é necessário conhecer os fatores de risco que estabelecem o processo saúde-doença, pois são cruciais na decisão de modificar hábitos, atitudes e condutas.⁸



Diante disso, a Educação em Saúde precisa espalhar conhecimentos e informações científicas de maneira simples, atingindo o máximo de pessoas rotineiramente, por meio de manuais escritos que influenciam positivamente no processo educativo e servem de suporte para as orientações verbalizadas.⁹

Sob outro enfoque, vale ressaltar que durante a gestação, o ambiente intrauterino também exerce uma influência significativa na epigenética do bebê em desenvolvimento e nas mudanças nos níveis de nutrientes, e oxigênio, por isso a ocorrência de infecções e estresse na mãe desempenham um papel fundamental na ativação das marcações epigenéticas.⁹



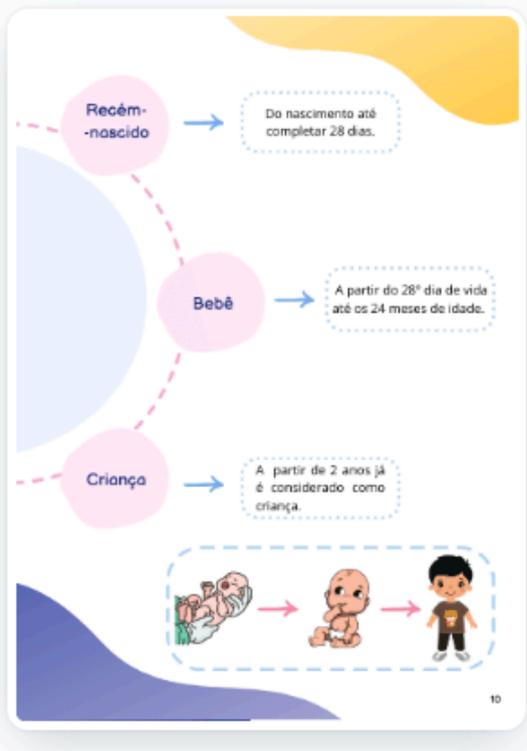
Outrossim, devido aos elevados níveis hormonais durante o período gestacional, atrelado ao sistema imunológico, a hábitos nutricionais e de higiene oral, pode ocorrer o aumento inflamatório nos tecidos gengivais, como também um maior surgimento de lesões cariosas.^{10, 11}



Em se tratando da criança, inúmeras modificações genéticas e de crescimento podem ocorrer ao longo da formação do sistema estomatognático. A dentição decídua passa por um processo de desenvolvimento antes e depois do nascimento, logo, os elementos que podem impactar na formação do feto, desde a concepção até o parto, também podem influenciar os dentes de leite.¹²

Nessa conjuntura, a atuação do cirurgião-dentista, desde o período pré-natal, é extremamente necessária, mediante orientação, prevenção e cuidados com as gestantes e recém-nascidos, sendo fundamental introduzir, nos primeiros mil dias, a educação em saúde bucal e o atendimento odontológico no cuidado materno-infantil, através de um material educativo, de fácil acesso e compreensão que envolvem tanto as gestantes como seus bebês.¹³





OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ

270 dias + 365 dias + 365 dias = 1000 dias

Vida intrauterina + Primeiro ano + Segundo ano

Os primeiros anos de vida são considerados como um "intervalo de ouro" para o desenvolvimento da criança, pois têm fortes repercussões no desenvolvimento:

- Cognitivo
- Emocional
- Sociocomportamental

Além disso, é um período que engloba rápidas mudanças fisiológicas em termos biológicos (crescimento e desenvolvimento).

É "uma janela de oportunidades", na qual bons costumes e comportamentos influenciam positivamente no futuro do bebê, fora isso, essas atitudes tornam a gestação mais saudável, com repercussão na saúde da gestante e do bebê, inclusive a longo prazo.¹⁴

Melhorias nos indicadores de saúde da gestante, fetal, do nascimento e da infância.

OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DO BEBÊ



A mulher, durante todos os mil dias, iniciados na gestação, passa por transformações hormonais, físicas, sociais e psíquicas, sendo um evento complexo, uma experiência composta de sentimentos intensos e variados.⁹

Mulher X Profissional da saúde

Quando há uma boa interação entre a mulher e o profissional da saúde, aumenta sua autoestima e segurança da mulher, fazendo-a sentir que está em "chão seguro", algo muito importante e necessário nesse momento repleto de transformações.¹²



A mãe apresenta papel fundamental no desenvolvimento da criança.

13

Teoria do Apego



Elaborada por John Bowlby, afirma que o apego se desenvolve ao longo de toda a vida, sendo intrínseca desde a fase embrionária até a velhice do indivíduo.¹³

Desde a fase fetal, o desenvolvimento e o estabelecimento de vínculos afetivos são considerados necessários para criar laços íntimos, uma vez que a criança procura proteção, carinho e conforto em suas relações com seus cuidadores.



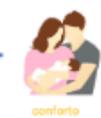
proteção

+



carinho

+



conforto

O apego materno-fetal é visto como uma continuidade dessa conexão ao longo da vida, influenciado pela qualidade do afeto recebido pela mãe durante seu desenvolvimento.¹⁵

Saúde Mental

Assim, essa ligação materno-infantil tem um papel vital na saúde mental do bebê no futuro, devendo ser íntima e afetiva, para proporcionar conforto e estabelecer-se de forma contínua desde a gestação.¹⁷



14

Teoria da Exterogestação



Defende que os bebês precisam, nos três primeiros meses de vida, serem "gestados" fora do útero, para alcançar o pleno desenvolvimento e ter condições de ter mais autonomia e interagir de uma maneira menos dependente com o meio no qual está inserido.¹⁸

Ambiente externo

→

Ambiente gestacional

Deve buscar reproduzir

O adulto deve buscar proporcionar:

- Ambiente tranquilo;
- Estímulos sensoriais adequados para a fase de desenvolvimento;
- Amamentação em livre demanda, tendo as necessidades nutritivas e emocionais saciadas.



É preciso que haja contato pele a pele, o bebê precisa ser aquecido, precisa sentir presença e precisa ser tocado.



15

Teoria da Exterogestação

OTATO

É uma de suas primeiras memórias e pode ser estimuladas para que o bebê sintam-se protegido e acalentado.

Carinho e afeto

→

Também são necessidades fisiológicas.

Os bebês estressados ou solitários redirecionam a energia que deveria ser usada para se desenvolver e crescer para mediar o estresse. Além disso, os recém-nascidos precisam de muito sono para recuperar energia e amadurecer o sistema nervoso central, respeitar suas horas de sono é um sinal de cuidado.¹⁹



16

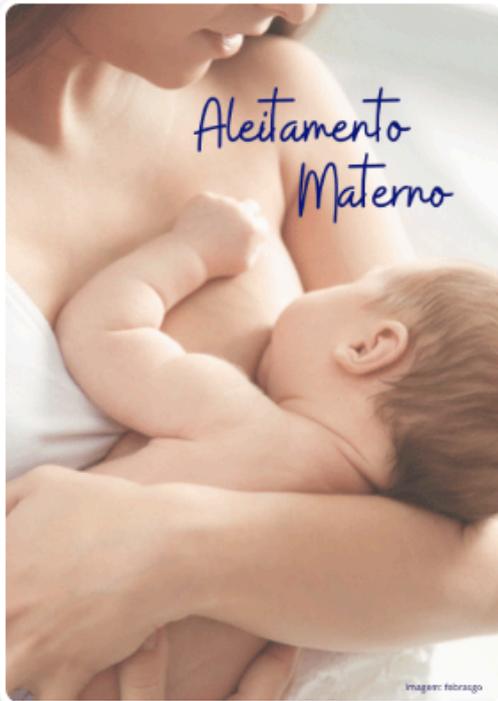


Imagem: febrago

ALEITAMENTO MATERNO

• BENEFÍCIOS

1980 →

Primeiros estudos que comprovam a importância e os benefícios do aleitamento materno exclusivo.⁸



A Organização Pan-Americana de Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomendam que o aleitamento materno seja realizado de forma exclusiva de 0 a 6 meses de idade e de forma complementar até os dois anos de idade da criança, pois é a forma mais eficaz e nutritiva de alimentação para os bebês.¹⁹



18

ALEITAMENTO MATERNO

A amamentação traz muitos benefícios não somente ao bebê, como também à mãe.¹⁹

BENEFÍCIOS

BEBÊ

- Fortalecimento do vínculo mãe-criança;
- Atua no desenvolvimento e crescimento saudáveis;
- Nutrição apropriada;
- Redução do risco de doenças gastrointestinais;
- Impede morbimortalidade;
- Melhorar a desenvoltura mandibular;
- Protege contra infecções respiratórias e diarreias;
- Contribui para o desenvolvimento cognitivo e intelectual.

MÃE

- Diminui os riscos de hemorragia após o parto;
- Auxilia a perda de peso de forma mais acelerada, na involução uterina;
- Impede o desenvolvimento de câncer de mama e de ovário;
- Evita doenças como: hipercolesterolemia, hipertensão e doença coronariana, obesidade, doença metabólicas, artrite reumatóide, osteoporose e fratura de quadril, depressão pós-parto;
- Diminuição do risco de esclerose múltipla pós-parto.

Além de trazer todos esses benefícios, a amamentação ainda é um momento único e cheio de afeto para a mãe e o bebê.



19

• DESENVOLVIMENTO OROFACIAL

O aleitamento materno desempenha um papel muito importante no desenvolvimento orofacial das crianças, porque durante a sucção, o bebê posiciona a língua corretamente na boca e realiza uma espécie de "ordenha" do bico do seio, promovendo um desenvolvimento equilibrado de toda a função neuromuscular da boca.



NATURAL

- Movimentos coordenados;
- Pressão e uma contração;
- Fechamento hermético eficaz.

ARTIFICIAL

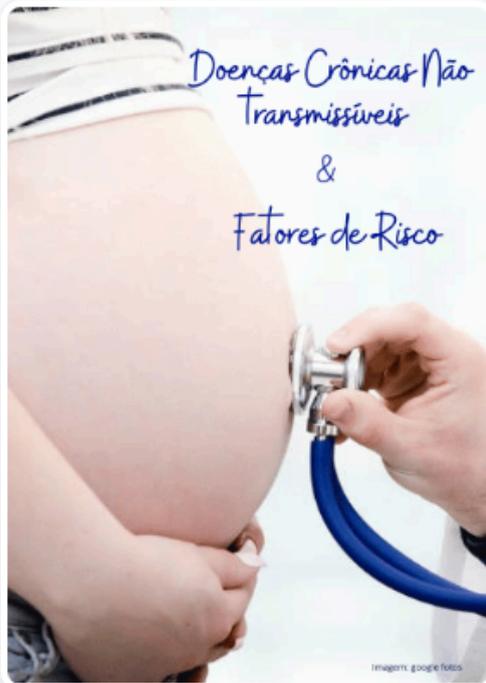
- Movimentos descoordenados;
- Diefunções no músculo bucinador;
- Desenvolvimento inadequado;
- Deformidades ósseas e musculares.

Quando o bebê não possui esse estímulo, leva ao desenvolvimento de distúrbios morfológicos e funcionais.

A falta de aleitamento materno pode propiciar o surgimento de hábitos prejudiciais que resultam em más oclusões dentárias na infância.^{20, 21}



20



DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) E FATORES DE RISCO

As DCNTs são um grupo de doenças com causas multifatoriais, interagindo entre si, com maior prevalência de óbito mundial.²³

Os quatro maiores grupos dessas doenças são:



Doenças respiratórias crônicas



Diabetes



Cânceres



Doenças cardiovasculares

Principais fatores de risco:

- Tabagismo
- Etilismo (excesso de álcool)
- Inatividade física
- Alimentação não saudável
- Obesidade



Podem ser modificados pela mudança de comportamento.



22

Teoria Desenvolvimentista da Saúde e das Doenças - DOHaD



Segundo essa teoria, a origem precoce das DCNT, se deve especialmente aos efeitos das exposições ambientais intrauterinas e nos primeiros dois anos de vida da criança, que resultam em alterações permanentes no organismo.²⁴

Por essa razão, o melhor momento para promover intervenções preventivas, com diminuição significativa de risco, são os períodos de maior desenvolvimento:^{24, 25}



vida intra-uterina



Infância



adolescência

É necessário que a paciente entenda que decisões tomadas no período gestacional podem levar a problemas sistêmicos e bucais na gestação, os quais influenciam diretamente todo o ciclo vital do seu bebê.²⁶

Orientações fornecidas durante o pré-natal:

- Adotar uma alimentação saudável, livre de açúcares de adição;
- Não consumir bebidas alcoólicas;
- Não fumar durante o período gestacional e de amamentação;
- Evitar se expor de forma passiva à fumaça de cigarro.

23

Durante os dois primeiros anos de vida da criança, outros fatores ambientais também podem levar a consequências sistêmicas e bucais desfavoráveis no decorrer da vida.²⁷ Fatores esses:



Por isso, o cirurgião-dentista precisa observar a presença de possíveis fatores de risco, para orientar e incentivar a adoção de práticas saudáveis no período gestacional. E assim, superar os limites de uma prática profissional limitada a ações curativas, fortalecendo seu papel na promoção da saúde e prevenção de doenças.



24

CÁRIE E DOENÇA PERIODONTAL

A cárie e a doença periodontal são as doenças não transmissíveis mais prevalentes, que apesar de doenças bucais sem relação direta com o aumento do número de óbitos, são capazes de predizer outras DCNT mais graves e mortais, como as cardiovasculares e o diabetes.^{14, 28}

CÁRIE

Doença **biofilme-açúcar dependente** que afeta o tecido mineralizado dos dentes. Seus principais fatores biológicos e comportamentais são a presença de biofilme cariogênico e a ingestão frequente de carboidratos fermentáveis, respectivamente.²⁹

DOENÇA PERIODONTAL

Doença causada pelo acúmulo do biofilme, devido à má higiene bucal, associado a fatores genéticos e imunológicos, que gera inflamação na gengiva (**gingivite**), podendo evoluir para a perda dos tecidos de sustentação dos dentes (**periodontite**).³⁰

25

Normas da OMS apontam que a cárie dentária é a doença não transmissível mais prevalente do mundo e pode causar.^{29, 31}



Dor de dente

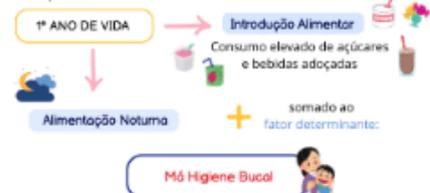


Ansiidade



Limitações funcionais

A **primeira infância** constitui um período crítico para ocorrência e gravidade da doença cárie dentária, devido aos hábitos alimentares inadequados.³²



Apesar de serem duas doenças bucais com causas distintas, a cárie e a doença periodontal são desencadeadas pela presença de biofilme, e apresentam o consumo de açúcares como fator de risco comum.³³

O ideal é possibilitar o planejamento de medidas de prevenção integrada para as duas doenças, direcionadas aos seus fatores de risco comuns.

- Boa higiene bucal;
- Adoção de dieta saudável;
- Acompanhamento odontológico.

26

AÇÚCARES DE ADIÇÃO

Além de favorecer o surgimento da cárie dentária e gengivite, a exposição precoce a açúcares pode aumentar o risco às DCNT's no futuro, além de estar diretamente associada a resultados adversos na infância, como obesidade e asma.^{34, 35}



70% dos alimentos industrializados para crianças contêm açúcar de adição em sua composição.



Biscitos, sucos, refrigerantes, gelosinas, papinhas industrializadas...



A Associação Americana do Coração emitiu diretrizes para reduzir a ingestão de açúcar:

Limite:

25 GRAMAS

por dia, para crianças e adolescentes.

No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que não se deve oferecer nenhum tipo de açúcar, seja em preparações ou produtos, nem alimentos ultraprocessados na alimentação da criança até os 2 anos de idade.³⁶



MENORES DE 2 ANOS

27

MAMADEIRAS E CHUPETA

O uso de bicos artificiais influencia diretamente a prática do aleitamento materno.³⁷

CONFUSÃO DE BICOS

Independente do tipo de bico utilizado, a forma como o bebê suga o peito da mãe é diferente de como suga a mamadeira.

MAMADEIRAS

✓ Causa frustração no bebê

Fluxo da mamadeira mais abundante que o peito materno. → Menor esforço.

Satisfaz a fome, mas não a vontade.

✓ Prejudica a regulação do apetite da criança;

✓ Predisposição à obesidade e às DCNT's;

Conteúdo mais rico em açúcares.

✓ Afeta desenvolvimento da deglutição, mastigação e fala.

Devido ao movimento e à posição da língua em relação ao bico da mamadeira.

28

MAMADEIRAS E CHUPETA

CHUPETA

- ♥ Maior chance de desenvolver maloclusões;
 - ↳ Uso prolongado.
- ♥ Diminuição do tempo da mamada;
- ♥ Desmame precoce;
- ♥ Maior risco de infecções orais;
 - ↳ Candidíase (sapinho).
- ♥ Pode causar asfixia, intoxicações ou alergias;
- ♥ Risco de cáries, infecções e parasitoses intestinais.

1 Efeitos deletérios se associam à frequência, duração e intensidade do hábito, que deve ser descontinuado entre os 3 e 4 anos para não repercutir sobre a fala e a dentição.²⁸

29

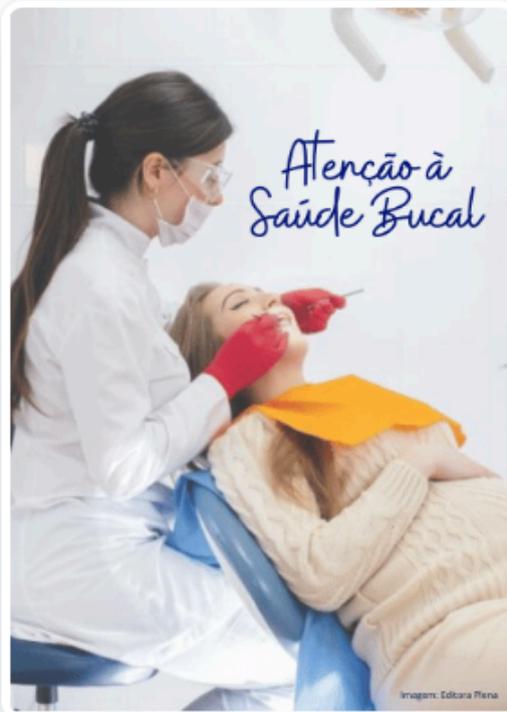


Imagem: Editora Piena

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

A atuação da Odontologia desde o período pré-natal é fundamental, através da:

↳ **Orientação, prevenção e cuidados** com as gestantes e recém-nascidos:

Hábitos nutricionais e de higiene, educação em saúde e detecção precoce de alterações que possam vir a prejudicar o pleno funcionamento físico, cognitivo e psicoemocional da criança.²⁹

• GESTAÇÃO

Fenômeno fisiológico, com modificações naturais e uma série de transições que impõem aos profissionais da saúde a demanda de ostentar conhecimentos específicos para uma assistência integral.³⁰



PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Objetivo fundamental educar e zelar a gestante.

Podem ser integradas ações com relação ao tratamento bucal:

- Orientar quanto à importância do controle de biofilme;
- Conscientizar sobre os problemas bucais mais recorrentes como a cárie, doença periodontal, excesso de saliva ou saliva mais ácida, erosão dentária, lesões bucais, uso do flúor e dieta.

Os dentes do bebê começam se formar ainda na vida intrauterina.³¹

31

Orientações dos cirurgiões-dentistas para as gestantes ^{31 42 43 44}



Amamentação



Consulta odontológica de pré-natal



Solicitar exames complementares e tratamento



- Avaliar a saúde bucal no período gestacional e pós gestacional;
- Realizar o controle de placa e adequar o meio;
- Atender às intercorrências odontológicas;
- Diagnosticar gengivite e periodontite;
- Abordar a saúde bucal da criança.



A saúde bucal da gestante influencia diretamente a saúde do bebê:



Gestantes com doença periodontal têm **risco aumentado** para ter parto prematuro e bebês de baixo peso.^{32 45}

32