

CARTILHA ORIENTATIVA



Primeira
Infância
Melhor

O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL NOS PRIMEIROS MIL DIAS:

O que agentes comunitários(as) de
saúde e visitantes(as) do PIM
precisam saber?



© 2025 Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul
Esta obra está licenciada sob uma licença Creative Commons
Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0).
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.pt_BR



Governo do Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Eduardo Leite - Governador

Gabriel Souza - Vice-governador

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Arita Bergmann - Secretária

Ana Lúcia Costa - Secretária Adjunta

Departamento de Atenção Primária e Políticas em Saúde

Marilise Fraga de Souza - Diretora

Carolina de Vasconcellos Drügg - Diretora Adjunta

Divisão da Primeira Infância - Primeira Infância Melhor

Marília Pinto Bianchin - Chefe de Divisão

Rosana Nobre Santos - Chefe de Seção

Autores

Pietra Giroto de Alencastro Caiel da Silva

Tatiana Damiani Lafin

Valesca Doro Dias

Revisão

Marília Pinto Bianchini

Marina Buralde

Priscila Soares

Capa e diagramação

Ana Julia Guilherme

Brenda de Quadros da Fonseca

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R585c Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Divisão da Primeira Infância.

Cartilha orientativa o cuidado em saúde bucal nos primeiros mil dias [recurso eletrônico]: o que agentes comunitários(as) de saúde e visitantes(as) do PIM precisam saber? / elaborado por Pietra Giroto de Alencastro Caiel da Silva, Tatiana Damiani Lafin, Valesca Doro Dias. - Porto Alegre: ESP/SES, 2025.
23 p.: il., color.

ISBN 978-65-89000-91-4

1. Orientação metodológica - PIM. 2. Cuidado da criança. 3. Programa Primeira Infância Melhor. 4. Saúde bucal. I. Silva, Pietra Giroto de Alencastro Caiel da. II. Lafin, Tatiana Damiani. III. Dias, Valesca Doro. IV. Título.

NLM WA 320

Catalogação na fonte – Centro de Informação e Documentação em Saúde- CEIDS/ESP/SES/RS

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO | 04

1. O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL DURANTE A GESTAÇÃO | 05

1.1. Mudanças fisiológicas que aumentam a probabilidade de agravos em saúde bucal | 05

1.2 A gestação como período de oportunidades para melhoria de hábitos | 06

1.3 Pré-natal odontológico | 09

2. O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL COM CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS | 11

2.1 Aleitamento materno exclusivo e desenvolvimento orofacial | 11

2.2 Técnica correta da amamentação | 12

2.3 Primeira consulta odontológica | 13

2.4 Período de erupção dos dentes | 14

2.5 Higiene bucal de crianças | 14

2.6 Cárie na Primeira Infância | 16

2.7 Hábitos bucais - sucção de chupeta ou mamadeira | 17

3. MITOS E VERDADES | 17

REFERÊNCIAS | 19

APRESENTAÇÃO

Os primeiros mil dias de vida, período que vai da gestação até os dois anos de idade da criança, são reconhecidos pela ciência como uma janela de ouro para a saúde e para o desenvolvimento infantil. É nessa fase que se constroem bases fundamentais para o crescimento e a qualidade de vida no futuro.

O cuidado em saúde bucal é parte essencial desse processo. A boca saudável não influencia apenas o sorriso, mas também a alimentação, a fala, a autoestima e a prevenção de doenças, contribuindo com a promoção da saúde. Problemas bucais nessa fase podem trazer impactos permanentes, como dor intensa, dificuldade de alimentação, prejuízo no desenvolvimento orofacial e até internações hospitalares decorrentes de infecções com origem na cavidade oral. Pesquisas recentes identificam a primeira infância como uma oportunidade eficaz para o desenvolvimento dos cuidados em saúde bucal, incluindo a prevenção de cárie e a intervenção precoce nos fatores de risco associados a esta condição (JARDIM et al., 2020; KAMYABI et al., 2025).

Estudos apontam que existem diferenças na prevalência de cárie dentária em crianças de até 5 anos nas diferentes regiões do país. Ao considerar apenas a Região Sul, o Rio Grande do Sul destaca-se com a maior prevalência de crianças com cárie não tratada entre os estados, com um percentual de 44,68%. Em Porto Alegre, um estudo realizado em 2008 incluindo 560 crianças de até 5 anos mostrou que 68,2% nunca tinham ido ao cirurgião dentista (BRASIL, 2025; COMASSETO et al., 2019). Nesta direção, esta cartilha orientativa foi elaborada para fortalecer a atuação de visitantes(as) do Primeira Infância Melhor (PIM) e Agentes Comunitários(as) de Saúde (ACS), que têm papel estratégico na promoção da saúde geral e bucal desde a gestação e também nos primeiros anos de vida.

1. O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL DURANTE A GESTAÇÃO

A gestação é um processo natural do corpo, ainda assim esse período é marcado por importantes mudanças fisiológicas e por isso a atenção à saúde precisa ser diferenciada. A saúde da boca da pessoa gestante está ligada à saúde do corpo todo e também pode influenciar na saúde do bebê.

1.1 MUDANÇAS FISIOLÓGICAS QUE AUMENTAM A PROBABILIDADE DE AGRAVOS EM SAÚDE BUCAL

Durante a gestação o corpo passa por mudanças significativas e a boca não é exceção. As alterações hormonais, como o aumento de estrogênio e progesterona, podem tornar as gengivas mais sensíveis, elevando a resposta inflamatória à placa bacteriana¹, o que faz com que a gengivite² gravídica seja uma condição comum nesse período.

Além disso, sintomas como náuseas e vômitos podem aumentar o risco de erosão dentária³, como também, a diminuição da capacidade fisiológica do estômago faz com que a pessoa gestante passe a ingerir alimentos em menores quantidades, mas com maior frequência, consumindo, muitas vezes, alimentos mais doces para aliviar o enjoo, o que pode aumentar o risco à cárie dentária.

Os dentes decíduos, conhecidos popularmente como dentes de leite, começam a se formar a partir da sexta semana de vida intra-uterina e os dentes permanentes a partir do quinto mês de vida intra-uterina. Por isto, os seguintes fatores durante a gestação podem acarretar problemas nos dentes dos bebês: uso de antimicrobianos da classe das tetraciclinas, ocorrência de infecções sistêmicas e deficiências nutricionais, entre outros.

É importante que as pessoas gestantes sejam ouvidas sobre os problemas, crenças e tabus, cabendo à equipe respeitá-las e respondê-las de forma clara, mostrando as mudanças que ocorrem na boca durante a gravidez, enfatizando a importância da higiene e estimulando o autocuidado e hábitos de vida saudável.

1.2 A GESTAÇÃO COMO PERÍODO DE OPORTUNIDADES PARA MELHORIA DE HÁBITOS

O período da gravidez oferece uma janela de oportunidade única para a saúde da gestante e do bebê. As consultas de pré-natal são essenciais, pois permitem a educação em saúde, a identificação precoce de fatores de riscos e doenças e o encaminhamento para o tratamento odontológico. As intervenções nesse período podem influenciar positivamente os hábitos de toda a família.

¹ Camada composta de bactérias, restos de alimentos e saliva que se forma constantemente nos dentes, especialmente após as refeições. A placa deve ser diariamente removida através da escovação e uso de fio dental.

² Inflamação na gengiva.

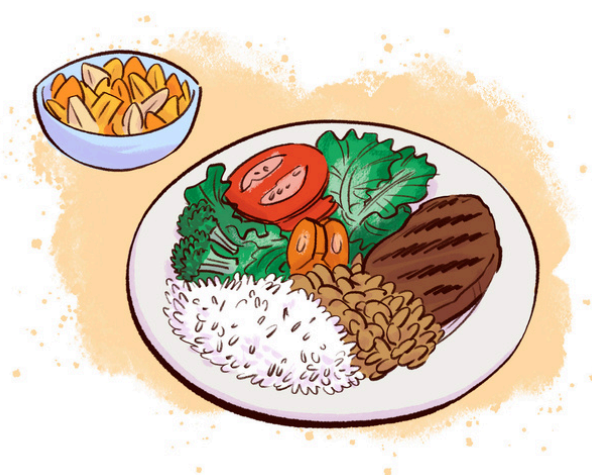
³ Desgaste de tecido dentário devido ao contato direto com ácidos, sem envolvimento bacteriano.

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Uma alimentação adequada é fundamental para atender às necessidades nutricionais e, com isso, obter melhores resultados sobre a saúde da dupla gestante-bebê.

O estado nutricional prévio, durante e após a gravidez, contribui para uma gestação tranquila e saudável, assim como, no processo de amamentação. Neste sentido, durante o pré-natal devemos ter atenção em relação ao ganho de peso adequado e à prevenção de doenças como anemia, diabetes e hipertensão. Reforçar o cuidado em relação ao estado nutricional nesse período também contribuirá na redução do baixo peso ao nascer e das mortalidades materna e neonatal. Além disso, os alimentos ingeridos durante a gestação e a amamentação, com quantidades adequadas de nutrientes, afetam positivamente o desenvolvimento do bebê e a formação dos dentes.

A alimentação saudável durante a gestação segue os mesmos princípios da alimentação indicada à toda família, incluindo todos os grupos de alimentos em quantidades adequadas para a família com gestante e para o bebê que está em desenvolvimento na sua barriga.



DICAS PRÁTICAS SOBRE ALIMENTAÇÃO

A alimentação pode e deve ser simples, respeitando as condições econômicas, os hábitos, a cultura e as necessidades alimentares. A pessoa gestante não precisa de produtos caros ou especiais. A base é usar bem os alimentos do dia a dia, de preferência que sejam in natura ou minimamente processados, preparados de forma caseira e variada.

Os alimentos ultraprocessados, ou seja, que passaram por um grande processo de industrialização, devem ser evitados, tais como: temperos prontos, alimentos pré-prontos congelados, biscoitos recheados ou com muito açúcar, macarrão "instantâneo", bebidas adoçadas com açúcar ou adoçantes artificiais, embutidos etc. Apresentamos alguns exemplos de alimentos para uma alimentação saudável como sugestão para o consumo:

- Feijão com arroz é uma ótima combinação: o arroz dá energia e o feijão é rico em ferro, que ajuda a evitar anemia.
- Verduras de folhas verdes escuras: couve, espinafre, almeirão, mostarda têm ferro e ácido fólico, importantes para a formação do bebê.
- Ovo é nutritivo e ajuda a fortalecer o corpo da mãe.
- Fígado (quando bem cozido) é rico em ferro, podendo ser consumido de vez em quando, não precisa ser toda semana.
- Frutas da estação (melancia, laranja, maçã) ajudam a dar energia e vitaminas e costumam ser mais baratas e acessíveis. Além disso, frutas como banana e mamão estão disponíveis o ano inteiro e são excelentes opções de lanches saudáveis.
- Farinha de milho ou de trigo fortificada também é fonte de ferro e ácido fólico.

Beber bastante água todos os dias é fundamental para a saúde da pessoa gestante e para a produção do leite materno. Se necessário, o profissional de saúde pode orientar o uso de suplementos de ferro e ácido fólico oferecidos gratuitamente na Unidade de Saúde, pois eles completam a alimentação e protegem tanto a mãe quanto o bebê.



ACS e visitador(a) do PIM:

No seu território existem feiras locais?

Elas são excelentes espaços para a compra de alimentos frescos e in natura, além de serem mais acessíveis e com maior variedade de alimentos do que os mercados. Conheça e oriente os usuários do seu território sobre a importância desse espaço para uma alimentação mais saudável!



PARA SABER MAIS

Sobre a alimentação da família com gestante e com bebê, consulte:

- **Guia Alimentar para a população brasileira** (Brasil, 2014)
- **Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos** (Brasil, 2019)

HIGIENE BUCAL

Cuidar da boca é cuidar da saúde do corpo. Durante a gestação, manter a boa saúde bucal é ainda mais importante, porque mudanças no organismo da mulher podem aumentar o risco de problemas, como sangramento na gengiva e cáries.

A gestação é um momento oportuno para reforçar e qualificar os hábitos de escovar os dentes com creme dental com flúor e usar fio dental, e também para visitar o cirurgião-dentista, mesmo sem dor, para a prevenção de futuros problemas como infecções e perda de dentes, ajudando a manter a mastigação, a fala e a autoestima.

1.3 PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

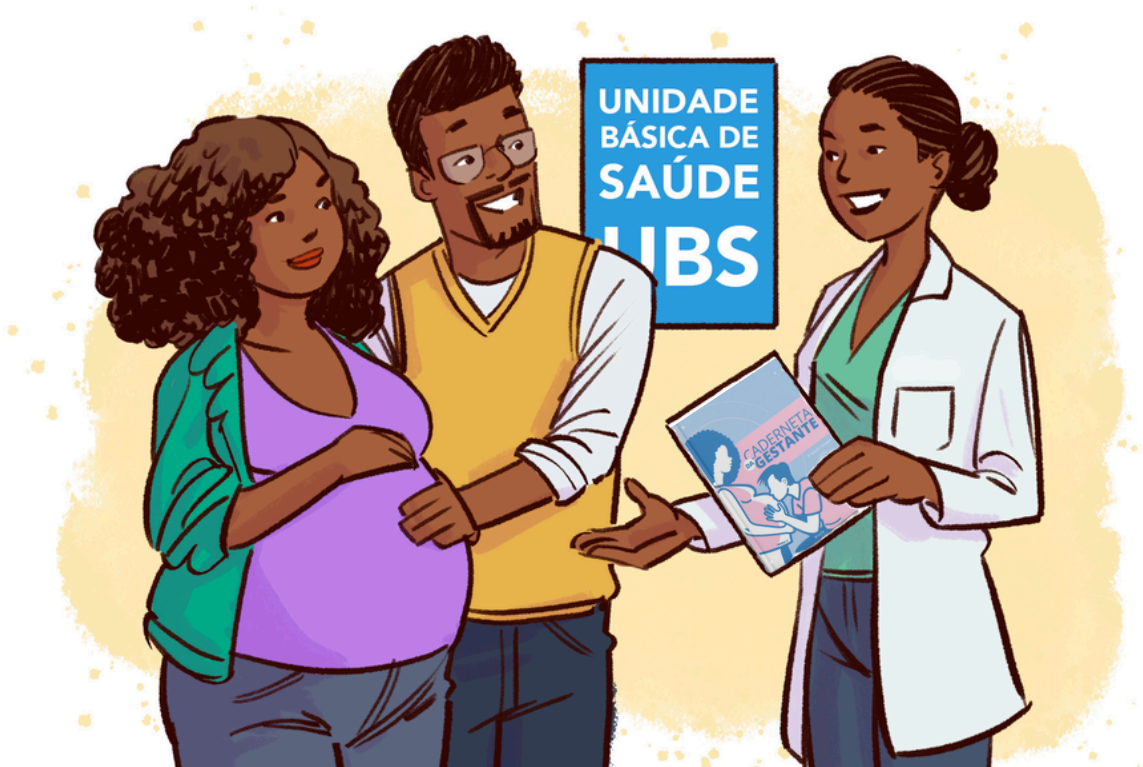
É importante que a pessoa gestante participe do pré-natal e seja acompanhada por toda a equipe de saúde, incluindo o cirurgião dentista. O trabalho integrado entre médicos, enfermeiros, ACS, visitantes do PIM e cirurgiões-dentistas garante um cuidado mais completo neste período.

A técnica de adequação do meio bucal e o controle de placa são boas condutas odontológicas preventivas e podem ser indicadas, garantindo conforto à gestante, e a continuidade do tratamento após a gravidez.

O tratamento odontológico pode ser feito em qualquer fase da gravidez, principalmente nos casos de dor, sendo importante atentar para as particularidades de cada trimestre de gestação.

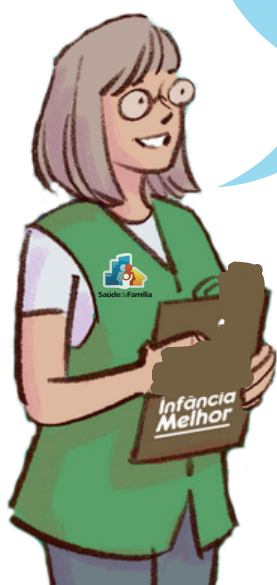
1º trimestre	Período menos adequado para tratamento odontológico (principais transformações embriológicas).
2º trimestre	Período mais adequado para a realização de intervenções clínicas e procedimentos odontológicos essenciais, sempre de acordo com as indicações do cirurgião dentista.
3º trimestre	Momento em que há maior risco de síncope, hipertensão e anemia. É frequente o desconforto na cadeira odontológica, podendo ocorrer hipotensão postural, também chamada de síndrome da hipotensão supina, que consiste na queda da pressão arterial devido ao tempo prolongado na cadeira odontológica, podendo ocasionar também náuseas, vômitos e até desmaios. Por isso, é prudente evitar tratamentos odontológicos prolongados nesse período.

As urgências devem ser atendidas, observando-se os cuidados indicados em cada período da gestação.



O papel do ACS e do visitador do PIM no Pré-Natal Odontológico:

- Incentivar a pessoa gestante a procurar atendimento odontológico durante o pré-natal;
- Explicar que o cuidado odontológico é seguro na gravidez;
- Reforçar a importância da escovação com creme dental com flúor e do uso diário do fio dental;
- Encaminhar gestantes com queixas como dor de dente, gengiva sangrando ou feridas na boca para a unidade de saúde, monitorando se a mesma realizou o atendimento.



2. O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL COM CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS

O cuidado com a boca do bebê deve fazer parte do trabalho de toda a equipe de saúde. Não é uma tarefa só do cirurgião dentista: médicos, enfermeiros, ACS e visitantes do PIM também são importantes nesse processo. As ações de prevenção precisam envolver não apenas o bebê, mas também a pessoa gestante, os pais e quem cuida da criança no dia a dia.

2.1 ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E DESENVOLVIMENTO OROFACIAL

O leite materno é o melhor alimento para o bebê e salva vidas. Amamentar pode diminuir muito as mortes na infância e proteger contra várias doenças, como diarreia, infecções respiratórias, otite (dor de ouvido) e até situações graves. Além disso, os benefícios não param na infância: a amamentação ajuda a prevenir obesidade e diabetes no futuro, além de contribuir para o bom desenvolvimento do cérebro e da aprendizagem.

Para a boca e o rosto da criança, o aleitamento materno é essencial. Cerca de vinte músculos orofaciais (músculos da face, boca e pescoço) trabalham ativamente durante os movimentos realizados pela criança durante a amamentação, proporcionando o amadurecimento oral, desenvolvimento das articulações, do palato (céu da boca), dos arcos dentários e da face. Além disso, estimula a tonicidade muscular preparando os músculos para mastigação, fonação (produção de sons) e prevenção do posicionamento inadequado dos dentes e sua base óssea (maloclusão).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda colocar o bebê em contato pele a pele com a mãe logo após o parto. Essa prática promove a amamentação, pois aproveita o período de alerta e o comportamento inato do bebê de abocanhar e sugar a mama durante a primeira hora de vida. O contato precoce pele a pele e a oportunidade de amamentar logo após o parto são importantes tanto para uma amamentação bem-sucedida quanto para a construção do vínculo entre mãe e bebê.



O Ministério da Saúde, a OMS, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Sociedade Brasileira de Pediatria orientam que o bebê deve receber somente leite materno até os 6 meses de idade. Não são recomendadas a oferta de água, chá ou outros alimentos para o bebê neste período. Apenas mulheres que convivem com HIV/AIDS ou outras doenças que podem ser transmitidas para o bebê por meio do leite materno é que não devem amamentar.

2.2 TÉCNICA CORRETA DA AMAMENTAÇÃO

Uma das principais dificuldades dos bebês no início da amamentação é com a pega (relação da boca do bebê com a mama da mãe). A pega correta é essencial no aleitamento materno e, durante a amamentação, é necessário checar se o bebê está mamando corretamente. Os sinais da pega eficaz devem ser observados, sendo eles:

1. O bebê abre bem a boca e posiciona a língua para frente e para baixo;
2. A língua fica acoplada em torno do mamilo e aréola;
3. A língua eleva suas bordas e ponta, formando uma concha;
4. O bebê abocanha quase toda aréola, ficando mais visível acima da sua boca;
5. Os lábios ficam evertidos (para fora);
6. O queixo do bebê toca a mama;
7. O bebê suga, respira e engole de forma natural e coordenada;
8. As sucções são lentas e profundas;
9. As bochechas ficam arredondadas durante a mamada.

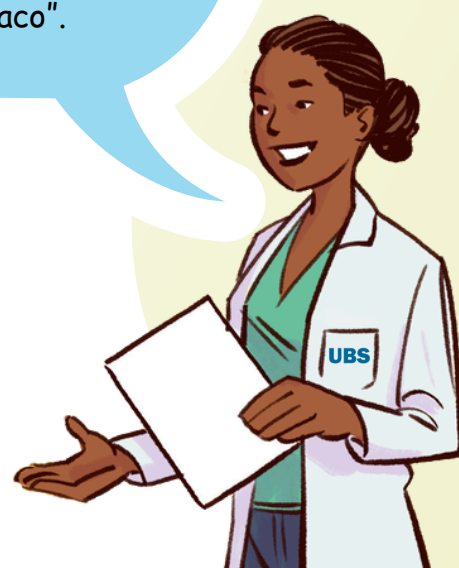
PARA SABER MAIS

sobre a amamentação, realize o curso disponível no e-PIM:



O papel do ACS e do visitador do PIM no incentivo à amamentação:

- Estimular a amamentação, quando indicada;
- Dialogar sobre os benefícios da amamentação para a saúde da pessoa gestante e para o bebê, esclarecendo dúvidas que possam surgir;
- Identificar fatores de risco como: não ter amamentado em outra gestação; mulheres que tenham feito cirurgias no seio ou colocação de piercing na aréola; a insistência do uso de chupetas e uso de mamadeiras para complementar a hidratação, principalmente no verão; assim como o mito do "leite fraco".



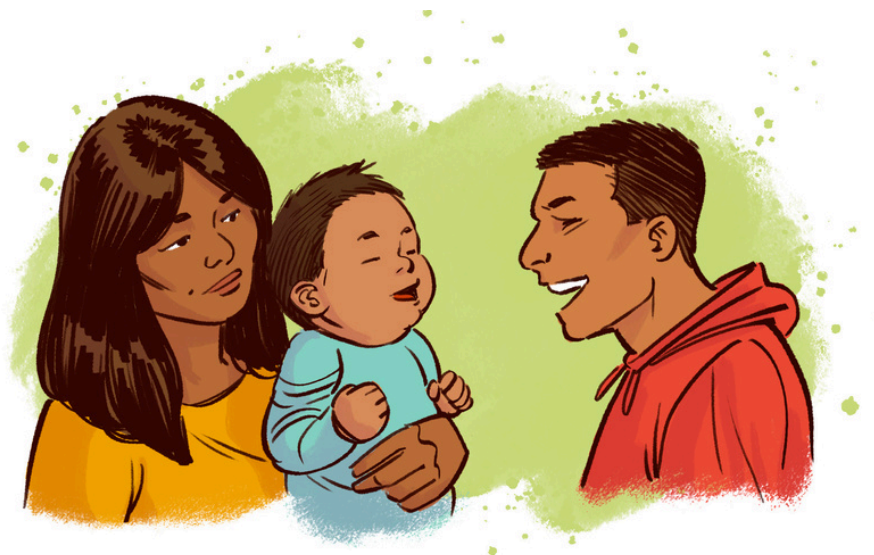
2.3 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA

A avaliação da boca deve fazer parte do exame de rotina do recém-nascido, ajudando a identificar alterações logo no início da vida. Quando o bebê apresenta dificuldade para mamar ou não ganha peso de forma adequada, é importante o acompanhamento de uma equipe multiprofissional, envolvendo médico, enfermeiro, cirurgião dentista e outros profissionais disponíveis para apoiar a mãe e o bebê.

Os pais devem ser orientados a levar a criança à primeira consulta com o cirurgião dentista ainda nos primeiros seis meses de vida, de preferência até o terceiro mês. Esse é um momento ideal para reforçar as orientações sobre a amamentação e hábitos de sucção (como chupeta e dedo), trabalhadas desde o pré-natal, bem como falar sobre a higiene bucal do bebê.

2.4 PERÍODO DE ERUPÇÃO DOS DENTES

Durante a fase de nascimento dos primeiros dentes de leite, a criança pode apresentar alguns sinais comuns, como: aumento da saliva, coceira e vermelhidão na gengiva, leve febre e irritabilidade.



Para aliviar o desconforto, pode-se oferecer mordedores (de preferência resfriados) ou alimentos frios e consistentes, como palitos de pepino ou pedaços de frutas. A massagem suave na gengiva também ajuda. Além disso, o carinho e o aconchego dos pais e/ou cuidadores são muito importantes nesse período.

Atenção: o uso de pomadas ou medicamentos com anestésicos na boca não é recomendado, pois pode causar riscos à criança. Se houver febre alta, diarreia, vômitos ou outros sinais mais graves, é necessário procurar atendimento médico para descartar outras causas.



2.5 HIGIENE BUCAL DE CRIANÇAS

QUANDO INICIAR O USO DE ESCOVA DENTAL?

Assim que o primeiro dente de leite nascer, é hora de os pais ou responsáveis introduzirem a higienização dos dentes e da cavidade bucal através do uso da escova. É importante que a família se sinta segura e aprenda a melhor forma de fazer essa higiene.

O ideal é que as crianças já estejam acostumadas com o uso da escova quando o **primeiro molar** (aquele dente que fica mais para trás) nascer, o que geralmente acontece por volta dos 14 meses. Cabe destacar que a criança **nunca deve dormir sem escovar os dentes**.

COMO ESCOLHER A ESCOVA E A PASTA DE DENTE?

Existem no mercado escovas de dente para todas as idades, até mesmo para bebês a partir dos 4 meses. A escova ideal deve ser **fácil de segurar** (com boa empunhadura), ter **cerdas macias** com pontas arredondadas e um **tamanho** que se encaixe na boquinha da criança.

QUAL A QUANTIDADE DE PASTA DE DENTE ADEQUADA PARA O BEBÊ?

O uso de **pasta de dente com flúor** é muito importante desde o nascimento do primeiro dente, mas a quantidade deve ser pequena e controlada, pois, nesta fase, a ingestão excessiva de dentífrico fluoretado pode causar fluorose dentária:

Até os 3 anos de idade: usar uma quantidade do tamanho de meio grão de arroz ou um grão de arroz cru. É só uma "lambuzada" nas cerdas.



Crianças que ainda não sabem cuspir, com peso até 10 kg, quantia de meio grão de arroz



Crianças que ainda não sabem cuspir, a partir de 10 kg, quantia de 1 grão de arroz



Crianças que já saibam cuspir, quantidade de um grão de ervilha

Além de escovar os dentes da maneira correta para remover a placa bacteriana, a família deve ser orientada a levar a criança para consultas regulares com um cirurgião dentista para receber orientações específicas para a necessidade dela. Lembre-se: o cuidado com a saúde bucal faz parte do desenvolvimento integral da criança!

QUANDO INICIAR O USO DO FIO DENTAL?

Os pais ou responsáveis devem ser orientados a iniciar o uso do fio dental na criança a partir do nascimento dos dentes, quando o contato entre eles for estabelecido.

QUEM DEVE REALIZAR A ESCOVAÇÃO E O USO DE FIO DENTAL

Os pais ou responsáveis devem realizar a higiene bucal da criança até que ela desenvolva habilidade motora para uma higiene adequada. Como a higiene dentária depende da motivação, além da habilidade motora, é importante que os pais mantenham a supervisão ou complementem a escovação até a adolescência.

2.6 CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

No Brasil, quase 27% das crianças de 18 a 36 meses de idade apresentam pelo menos um dente de leite com experiência de cárie. A cárie é considerada uma doença multifatorial. As bactérias presentes na boca usam o açúcar presente em alimentos como doces, pães, bolachas e refrigerantes para produzir ácidos. Esse ácido vai, aos poucos, corroendo o esmalte do dente (a parte mais dura e externa), tirando os minerais que o protegem. No começo, o dente tenta se defender e se remineralizar, mas se a ingestão muito frequente de açúcar continua e a escovação não é feita de forma adequada, o ataque do ácido é maior que a defesa, e o "buraquinho" da cárie se forma.

Portanto, somente o tratamento restaurador da cavidade de cárie não garante o controle do processo da doença, sendo necessário intervir também sobre os seus determinantes para evitar novas cavidades e recidivas nas restaurações.

Principais fatores de risco:

- Fatores culturais e socioeconômicos;
- Falta de acesso ao flúor;
- Deficiência do controle mecânico (escovação) do biofilme (placa bacteriana);
- Consumo excessivo e frequente de açúcar;
- Baixa salivação.

Além disso, é importante enfatizar que a criança não deve "experimentar" todos os alimentos consumidos pelo restante da família. Produtos como salgadinhos, frituras, macarrão instantâneo, biscoitos recheados, refrigerantes e doces em geral não são indicados.

Toda a família pode ajudar oferecendo exemplos positivos: quando todos comem alimentos saudáveis juntos, a criança aprende com o que vê. Sempre que possível, as refeições devem acontecer à mesa e envolver toda a família — esse momento fortalece vínculos e ajuda a formar bons hábitos alimentares.

Cuidado com o açúcar!

O açúcar deve ser evitado até os 2 anos de idade (incluindo mel e xaropes). Ele não faz bem para a saúde do bebê e aumenta muito o risco de cárie e desenvolvimento de diabetes no futuro.



2.7 HÁBITOS BUCAIS - SUCÇÃO DE CHUPETA OU MAMADEIRA

Profissionais da saúde devem informar as gestantes e as mães na primeira semana do puerpério sobre a chupeta. O uso da chupeta não é recomendado, pois pode atrapalhar a sucção natural do bebê, a respiração e a fala, além de aumentar o risco de infecções. Além disso, é um importante fator associado ao desmame por confusão de bicos, podendo reduzir o tempo de aleitamento materno exclusivo pela diminuição da produção láctea.



3. MITOS E VERDADES



MITO: O uso de suplementação de flúor durante a gestação é necessário para o filho ter dentes saudáveis.

É comprovado que não é preciso a gestante tomar vitaminas com flúor, pois essas vitaminas podem diminuir a absorção de cálcio e prejudicar o desenvolvimento do bebê. O flúor só age de forma preventiva contra a cárie se for associado à higienização adequada da boca e tiver contato direto com os dentes. Considerando o cuidado em saúde bucal como um hábito a ser aprendido e ensinado, uma gestante que mantém uma boca saudável pode contribuir para uma boa saúde bucal do seu filho.



VERDADE: Radiografias odontológicas podem ser feitas durante a gestação.

As radiografias odontológicas podem ser realizadas durante toda a gestação, sendo que:

- No primeiro trimestre, só em casos estritamente necessários;
- A radiação emitida na radiografia odontológica não é direcionada para a barriga da gestante, tem dose muito baixa e não prejudica o feto. Por isso, pode ser realizada;
- Ao realizar radiografias, é obrigatório utilizar avental de chumbo para proteger o abdômen e protetor no pescoço para proteger a tireoide.



MITO: Antibiótico provoca cárie

O antibiótico em si não contribui para o desenvolvimento da cárie. Entretanto, a maioria dos medicamentos para as crianças são em forma de xarope e contêm açúcares em sua composição. Por isso, se não higienizar a boca da criança após o uso da medicação, poderá gerar um ambiente ideal para o desenvolvimento da cárie.

O papel do ACS e do visitador do PIM no incentivo à higiene bucal do bebê:

- Estimular familiares e cuidadores que levem o bebê em consultas periódicas com o cirurgião dentista para revisão, acompanhamento e aconselhamento;
- Conversar com a família sobre a importância da higiene bucal desde cedo e ajudar a esclarecer mitos ou dúvidas sobre o tema;
- Incentivar o não consumo de doces e alimentos com adição de açúcar até os 2 anos de idade, bem como bons hábitos alimentares;
- Orientar que, diante de dor, feridas ou alterações na boca, a família procure a unidade de saúde o quanto antes, para avaliação e cuidado adequado.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 260 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n° 33). Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf

BRASIL. Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 153, n. 46, p. 1-4, 9 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

[Prevenção Combinada do HIV - Bases conceituais para profissionais trabalhadores\(as\) e gestores \(as\) de saúde | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.](#) Acesso em 12 de junho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. 224 p. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf. Acesso em 12 de jun. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. 211 p. Disponível em:

<https://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>. Acesso em 12 de junho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2024: Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. versão eletrônica Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf/view. Acesso em 12 de junho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2024: Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. versão eletrônica. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/view Acesso em: 01 de julho de 2025.

BRASIL . Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: Módulo 1: Tratamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024c. versão eletrônica. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt_hiv_modulo_1_2024.pdf. Acesso em: 01 de julho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>. Acesso em: 01 de julho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção por HIV, ISTs e Hepatites Virais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024e. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/copy3_of_PCDT_PEP_interativo.pdf. Acesso em: 01 de julho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-oral-a-infeccao-pelo-hiv.pdf/view> Acesso em: 01 de julho de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Resolução CIB nº 022/19. Disponível em: <https://atbasica.hml.rs.gov.br/upload/arquivos/201903/11090647-nt-pn-cib-22-19.pdf>. Acesso em 16 de junho de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Guia do Pré-natal e puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS)/Célia Adriana Nicolotti, Franciele Masiero Vasconcellos, Gabriela Dalenogare, Isaine Hoffmann Vargas, Luciane da Silva, Paulo Sergio da Silva Mario, Talita Donatti (organizadores) – Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2024. 97p. il.

RIO GRANDE DO SUL. Painel BI. Indicadores IST/AIDS. s.d. Acesso em 05 de maio de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde . Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 01/2025/ SDCT/SES/RS. 2025. Disponível em: <https://atencao primaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202505/15144910-ni-01-2025-testagem-htlv-gestantes.pdf>



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE