



CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL

Estabelecer hábitos saudáveis de higiene bucal, inclusive acostumar a criança a ir ao dentista desde cedo, pode reduzir as chances dela apresentar problemas nos dentes no futuro. Há questões odontológicas mais comuns em pessoas com síndrome de Down, mas que também ocorrem no restante da população. Essas questões específicas, como a erupção dentária tardia e o bruxismo, e as razões pelas quais são mais comuns, serão apresentadas nessa cartilha.

PATROCÍNIO



É muito importante, como ressaltam as Diretrizes de Atenção à Pessoa com Síndrome de Down, publicadas pelo Ministério da Saúde, que o acompanhamento odontológico seja iniciado no primeiro ano de vida e tenha periodicidade anual. Entre as questões que devem estar nesse acompanhamento regular com um dentista estão a erupção dentária, a prevenção de cáries e as patologias da gengiva.

A PREVENÇÃO É MELHOR DO QUE A CURA - HIGIENE ORAL

Escovar os dentes

A placa dentária é uma substância viscosa cheia de bactérias que gruda no dente. Ela nem sempre é visível já que é da cor do dente, o que dificulta a sua remoção de forma eficiente. Se seu filho tiver dentes tortos ou sobrepostos, haverá uma quantidade maior de áreas que serão de difícil alcance, o que conseqüentemente dificulta a limpeza.

Seu filho pode não gostar de escovar os dentes e pode, inicialmente, achar a escova de dente de difícil manuseio, por ainda não ter desenvolvido completamente uma coordenação motora adequada. No entanto, é importante que se seja persistente com essa tarefa.

Quando o primeiro dente de seu filho nascer, acostume-o a ter uma escova de dente manuseada em sua boca. Compre escovas de dente com cerdas bem macias; a limpeza suave desse primeiro dente vai estabelecer bons hábitos e rotinas. Mesmo uma limpeza com uma fraldinha ou gase pode estimular as gengivas e ajudar o bebê a se acostumar à limpeza dos dentes.

Escovas de dente infantis com cerdas macias podem ser encontradas para diferentes idades. Procure sempre usar as que têm cabeça pequena; elas facilitam o acesso às áreas mais difíceis.

“Meu filho Henrique tem 7 anos. Os dentes de leite nasceram perfeitos, mas se desgastaram muito por causa do hábito de ranger os dentes. Ele tem cáries com frequência e as restaurações não aderem. Estamos sempre fazendo e refazendo... Passo fio dental e escovo com a escova elétrica, sem problemas.”

Gabriela de Medeiros

“Os caninos do Guto nasceram com um ano, antes dos incisivos inferiores, porém são irregulares. Ele frequenta o odontopediatra e por enquanto adora escovar os dentinhos.”

Vivi Ametlla

No início, será preciso que você escove os dentes do seu filho. Encontre uma posição confortável para vocês dois, de onde tenha uma visão completa da boca. Você pode colocar seu filho no colo, de forma que a cabeça dele repouse em seus braços, ou pode apoiá-la em suas pernas enquanto ele se ajoelha no chão. Não tenha medo de afastar bem as bochechas da boca para ter uma visão melhor. Elas são bem maleáveis e você não o machucará dessa forma. Para ter um acesso ainda maior ao fundo da boca, faça com que seu filho a feche um pouco; isso possibilitará uma maior retração da bochecha. Alternativamente, fique atrás dele. É aconselhável ficar em frente de um espelho para que ele observe suas ações.

Técnicas de escovação

Esse é um exemplo de uma boa técnica para escovar os dentes:

Passo 1: Posicione a escova de dentes em um ângulo de 45 graus com relação aos dentes.

Passo 2: Escove delicadamente os dentes, em pequenos grupos de cada vez (em movimento circular ou elíptico) até terminar todos os dentes da boca.

Passo 3: Escove a parte da frente e detrás dos dentes, a superfície de mastigação e entre os dentes.

Passo 4: Escove a língua suavemente, do fundo para frente, para remover as bactérias e refrescar o hálito.

Passo 5: Repita os passos de 1 a 4 pelo menos três vezes ao dia. Tente escovar por dois minutos. Há escovas de dente elétricas com timer que podem ajudar nesse sentido.

Inicialmente você deve escovar os dentes de seu filho mas, ao longo dos anos, ele deve passar a participar do processo. Comece permitindo que ele escove os próprios dentes enquanto você escova os seus. Seu filho ainda não vai estar dominando completamente as técnicas de escovação e, por isso, você precisa escovar os dentes dele novamente, quando ele terminar.

Quando for ao dentista, leve a escova de dentes do seu filho com você para que o profissional possa observar como ele escova os dentes. O dentista será capaz de fazer uma demonstração de como se deve escovar os dentes e dar conselhos sobre como mudar ou melhorar a sua técnica de escovação.



Há também escovas que possuem três cerdas e atingem diferentes superfícies ao mesmo tempo. Distrações como música, um DVD ou escovar os dentes na banheira podem ajudar. Lembre-se de que ser persistente e motivar seu filho são passos essenciais. Imagens do passo a passo da escovação coladas perto da pia podem ajudá-lo a não esquecer de escovar nenhum lugar. Tente transformar a rotina chata em um jogo. Pensar em uma tabela de recompensa pode ajudar, em que alguma premiação é oferecida se o dente for escovado várias vezes ao dia.

“Minha bebê tem 2 anos e meio. Os dentes dela nasceram com 1 ano e 5 meses, primeiros os de trás. Nunca tinha visto, mas foi normal. Depois de uns meses começaram a nascer os da frente. Ela não me dá trabalho para escovar. Ela pede até a escova porque quer escovar sozinha.”

Lindissei Batista

Limpeza entre os dentes

Se as técnicas de escovação já tiverem sido dominadas, vale a pena introduzir algo para a limpeza entre os dentes. É impossível para a escova de dentes alcançar todos os espaços mínimos entre cada um dos dentes, o que significa que menos de 50% da superfície dos dentes está sendo realmente limpa. Limpar entre os seus próprios dentes já é uma tarefa bastante difícil, mais complicado ainda é fazer isso nos dentes de uma outra pessoa. Uma boa opção é usar cerdas interdentais pequenas, que são similares a palitos de dentes, mas possuem cerdas bem pequenas que coletam as placas e restos de comida. Elas podem ser encontradas em diversos tamanhos de modo a funcionar para espaços diferentes entre os dentes. O seu dentista pode aconselhá-lo sobre o tamanho ideal e a melhor forma de usá-las.

Apesar de as cáries não serem um problema proeminente em pessoas com síndrome de Down, o flúor e o controle na dieta são importantes para a saúde bucal de seu filho, para reduzir o risco de cáries, especialmente se os dentes tiverem esmalte fraco (hipomineralização).

FLÚOR E DIETA

Pastas de dentes

A maioria das pastas de dentes agora possui flúor (um mineral natural que fortalece o esmalte dos dentes), o que desempenha uma papel importante na prevenção das cáries. A tabela abaixo explica o que deve ser utilizado por seu filho para higiene bucal em cada faixa etária. O seu dentista também pode dar outras sugestões para prevenção de cáries e bons hábitos de higiene bucal.

IDADE**RECOMENDAÇÕES****0 - 3 anos**

Amamentação materna oferece o melhor suprimento alimentar para bebês.

A partir dos seis meses de idade, a criança deve tentar beber líquidos em um copo, e a partir de um ano de idade, o uso da mamadeira deve ser evitado.

Não deve ser adicionado açúcar aos alimentos.

Adultos precisam escovar os dentes da criança, ou supervisioná-las nessa atividade.

Use uma quantidade bem pequena de pasta de dente, contendo flúor.

Assim que o primeiro dente surgir, escove os dentes ao acordar, antes de dormir e pelo menos depois de uma das refeições.

A frequência e quantidade de alimentos e bebidas que contenham açúcar devem ser reduzidas e esses produtos devem somente ser consumidos nas refeições. O açúcar não deve ser consumido mais do que quatro vezes ao dia.

Dê preferência a remédios que não contenham açúcar.

3 - 6 anos

Escove os dentes de seu filho ao acordar, antes de dormir e depois de pelo menos uma das refeições.

Supervisione quando seu filho escovar os dentes e, se necessário, dê uma reforçada na escovação.

Use uma quantidade de pasta semelhante ao tamanho de uma ervilha, contendo flúor.

A frequência e quantidade de alimentos e bebidas que contenham açúcar devem ser reduzidas e esses produtos devem somente ser consumidos nas refeições. O açúcar não deve ser consumido mais do que quatro vezes ao dia.

Dê preferência a remédios que não contenham açúcar.

IDADE

**A partir dos
7 anos**

RECOMENDAÇÕES

Seu filho deve escovar os dentes ao acordar, antes de dormir e depois de pelo menos uma das refeições. Caso seja necessário, supervisione e reforce a escovação.

Use pasta de dente com flúor.

A frequência e quantidade de alimentos e bebidas que contenham açúcar devem ser reduzidas e esses produtos devem somente ser consumidos nas refeições. O açúcar não deve ser consumido mais do que quatro vezes ao dia.

Use um enxaguante bucal com flúor todos os dias (0,05% de fluoredo de sódio) em um horário diferente ao que escova os dentes (talvez seja necessário supervisionar o uso para a criança não engoli-lo).

Considerações na dieta alimentar

Se seu filho estiver seguindo uma dieta específica em função de alguma condição médica, fale com o seu clínico geral ou médico, antes de seguir as dicas abaixo.

Açúcar na dieta alimenta as placas bacterianas e produz ácidos, o que causa as cáries. Cortar completamente o açúcar da dieta não é realista. Em vez disso, tente diminuir a quantidade e, ainda mais importante, diminua o número de vezes em que o açúcar é consumido. São os lanches açucarados frequentes que fazem com que a boca não consiga se livrar dos ácidos nocivos que causam as cáries. Se os alimentos com açúcar forem restritos às refeições principais, o dano causado aos dentes é menor. Lanches alternativos, como pedaços de cenoura ou aipo, podem ser uma boa opção.

Alguns medicamentos têm um conteúdo muito elevado de açúcar, mas geralmente há alternativas sem açúcar, que devem ser as escolhidas. Alguns pais mergulham as chupetas em substâncias doces para o bebê chupar, ou deixam a criança dormir com a mamadeira na boca. Isso é extremamente prejudicial ao desenvolvimento dos dentes e nunca deve ser feito. O mesmo vale para bebidas adoçadas em copos com bico; o

efeito é que os dentes da frente ficam constantemente mergulhados em açúcar, o que resulta no surgimento, muito rápido, de várias cáries. Canudos são úteis para proteger os dentes de bebidas ácidas e açucaradas e podem reduzir o ataque dos ácidos desses líquidos, se usados corretamente.

COMO ACHAR O DENTISTA CERTO

A primeira ida ao dentista

É recomendável que se ache um dentista quando ainda nem mesmo tenha nascido o primeiro dente de seu bebê. Como não há nenhuma condição odontológica que seja única de pessoas com síndrome de Down, não há nenhuma razão pela qual um dentista regular não possa atendê-lo.

No entanto, um dentista pediátrico terá mais experiência com crianças com necessidades específicas e, conseqüentemente, saberá muito mais sobre as condições dentárias que seu filho poderá apresentar. Além disso, um dentista pediátrico terá mais contato com crianças em geral e saberá lidar com elas de uma forma apropriada.

Vale a pena ter um consulta inicial apenas para familiarizar seu filho com o ambiente de um consultório dentário. Há vários sons estranhos, cheiros e pessoas novas. É fundamental que se compartilhe com o dentista toda informação que diz respeito à saúde e hábitos de seu filho. Como resultado, ele pode fazer ajustes e estar realmente preparado para atender às necessidades individuais da criança.

É muito importante que as primeiras experiências no dentista sejam positivas; experiências negativas podem levá-la a ter medo de ir ao dentista. As suas atitudes com relação a dentistas também têm efeito em como as crianças se sentem; então, não compartilhe com seu filho os sentimentos negativos que possa ter a esse respeito.

Durante essa primeira consulta, o dentista deve ter acesso a um histórico médico bastante detalhado do seu filho, com informações sobre a sua condição médica atual e passada, inclusive problemas cardíacos, caso existam.



HISTÓRICO MÉDICO

Um histórico médico correto e sua atualização regular é muito importante para todos e, em particular, para a população com síndrome de Down, por estar sujeita a uma incidência maior de certas condições médicas e por ser menos capaz de relatar, em certos casos, os próprios problemas de saúde. Apesar de que possa parecer irrelevante para questões relacionadas aos dentes do seu filho, o histórico médico deve ser completo – nada deve ser deixado de lado – porque ele é muito importante para a segurança do seu filho.

Problemas cardíacos

Historicamente, antibióticos eram dados aos indivíduos com problemas cardíacos antes de tratamento dentário para prevenir uma condição chamada endocardite infecciosa (inflamação dos tecidos internos do coração). As diretrizes mais recentes consideram que a maior parte das pessoas com problemas cardíacos não necessita de antibióticos antes de tratamento dentário. Se o seu dentista estiver incerto quanto ao modo apropriado de agir, peça ao cardiologista de seu filho que explique, por escrito, o que deve ser feito.

Além de ser importante para a segurança de seu filho, o histórico médico pode revelar medicamentos ou condições médicas que podem influenciar a saúde dentária. Por exemplo, drogas antiepiléticas, usadas para controlar convulsões, podem levar ao inchaço das gengivas (hiperplasia gengival) e boca seca (xerostomia).

Opções de tratamento

Depois de um primeiro exame, o dentista pode notar alguma característica dentária ou relacionada a face e boca de seu filho em particular. Problemas que possam ser detectados no momento da consulta, ou que possam ser previstos antecipadamente, devem ser

“ Quase todos os dentes de leite de minha filha precisaram ser extraídos com anestesia por terem raiz. Ela não tem os 3º molares (presas) pois não saíram e precisou fazer cirurgia para extrair. Usou aparelho por uns 7 anos. Hoje com 19 anos, tem um sorriso lindo, mas é feita limpeza a cada seis meses. ”

Bárbara Cavalcante

“ O meu filho tem síndrome de Down e autismo e vai ao dentista sem problemas. Tem que acostumar desde bebê. O meu usava aquela borrachinha pra higienização das gengivas e quando apareceram os dentinhos, com escova normal. Temos ido ao dentista de 4 em 4 meses pois está em fase de crescimento e também para fazer aplicação de flúor. ”

Joyner Campos

discutidos em detalhe. Se seu filho tiver um problema de má oclusão (a forma em que os dentes superiores e inferiores se juntam quando a boca está fechada), recomenda-se consultar um ortodontista.

Ortodontia quer dizer a correção de irregularidades no alinhamento dos dentes. O tratamento pode envolver a extração de dentes e o uso de aparelhos ortodônticos por períodos longos. Os tratamentos ortodônticos ajudam a corrigir o alinhamento dos dentes, por exemplo, na eventualidade de haver dentes muito próximos ou em posições anormais, como é o caso de dentes sobrepostos. O seu dentista discutirá os tratamentos mais apropriados com você e seu filho para qualquer questão que precise ser tratada.



CONSIDERAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN

Desenvolvimento do maxilar

O maxilar e o palato (céu da boca) são geralmente pequenos em crianças com síndrome de Down. O maxilar inferior pode projetar-se para fora, o que contribui para um alinhamento do maxilar insatisfatório. O maxilar superior é pequeno em relação ao inferior e isso pode afetar a forma como os dentes se juntam para a mordedura e fechamento (oclusão).

O céu da boca é geralmente em formato de V e apresenta um arco alto em que a comida pode ficar presa, o que pode ser a causa de infecções crônicas. Esse formato anatômico pode causar problemas para o encaixe de aparelhos ortodônticos e dentaduras, se forem necessários.

A posição anormal do maxilar inferior, língua e mordida aberta estimulam a respiração pela boca, o que contribui para a criança ter a boca seca, e isso, por sua vez, promove o crescimento de bactérias e pode levar ao surgimento de cáries, inflamação das gengivas (gengivas vermelhas e inchadas), incômodo e mau hálito.

Erupção dentária

A forma como os dentes primários (dentes de leite) e permanentes se desenvolvem pode afetar a oclusão.

Na maioria das crianças, os dentes geralmente nascem em uma sequência e tempo previsíveis; mas isso pode ocorrer fora de ordem e de forma atrasada em crianças com síndrome de Down. O primeiro dente em crianças com a trissomia geralmente surge entre 12 e 14 meses, mas pode nascer até os 24 meses. Uma criança com síndrome de Down talvez complete 4 ou mesmo 5 anos antes de ter todos os dentes de leite. Os dentes permanentes da frente e os primeiros molares podem não surgir até os 8-9 anos de idade.

Os dentes primários talvez não caiam, o que conseqüentemente leva ao atraso da erupção dos dentes permanentes. Isso pode provocar problemas de espaçamento entre os dentes e a opinião de um especialista, como um ortodontista, deve ser buscada. Se os dentes primários são mantidos, eles geralmente se desgastam com o tempo.

Dentição

Algumas crianças podem não ter nenhum dos sintomas mais comuns de dentição enquanto outras acham o processo doloroso. Os sintomas incluem febre, irritabilidade, mastigação aumentada, gengivas vermelhas, irritações no rosto e alterações no sono.

Uma criança com síndrome de Down talvez reaja de forma mais passível do que outras crianças e talvez não chame a sua atenção para os sintomas. Você é a pessoa mais indicada para perceber qualquer alteração no comportamento do seu filho. Cada criança é única; talvez você precise tentar várias abordagens diferentes até conseguir aliviar o mal-estar de seu filho. Se algum sintoma causar preocupação, procure um médico ou dentista.



Falta de dentes (hipodontia) e desenvolvimento de anormalidades nos dentes

A falta de dentes primários e permanentes é uma característica comum em crianças com síndrome de Down e os dentes existentes são geralmente menores tanto na coroa quan-

to na raiz. Eles podem apresentar formatos diferentes, como é o caso dos incisivos conoides. O dente que, de forma geral, mais falta é o incisivo lateral (segundo). Em termos de desenvolvimento, os dentes podem mostrar sinais do que é chamado de hipoplasia, situação em que a superfície do esmalte é afetada. Essa superfície pode ficar esburacada, o que estimula o surgimento de placa bacteriana e a retenção de manchas.

DOENÇAS ODONTOLÓGICAS EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN

Cáries dentárias

O surgimento de cáries dentárias é a doença odontológica mais comum. Pessoas com síndrome de Down apresentam incidência menor de cáries, apesar de não serem imunes a elas – o que é muito positivo! Uma teoria é que isso seja consequência da erupção tardia dos dentes. No entanto, pode haver fraqueza no desenvolvimento dos dentes, que podem nascer com o esmalte fraco (hipomineralização).



Doença na gengiva

Periodontite, ou doença na gengiva, é causada por placas bacterianas. Ela destrói as estruturas de suporte que mantêm os dentes na boca e pode levar à queda de dentes. Essa é uma condição que é mais comum em pessoas com síndrome de Down; acredita-se que esteja relacionada ao sistema imunológico comprometido. Apesar de ser uma doença que afeta principalmente os adultos, crianças com síndrome de Down também podem apresentar doença na gengiva, que surge de forma rápida e bem destrutiva. O sinal mais comum é o sangramento da gengiva, que fica vermelha e inchada.

Bruxismo (ranger ou travar os dentes)

Algumas crianças com síndrome de Down podem ranger ou travar os dentes, condição que também é conhecida como bruxismo, o que pode ser apenas um hábito, sem nenhuma causa aparente. O bruxismo geralmente é mais frequente durante a noite do que o dia. É importante notar que o bruxismo pode, às vezes, ser o resultado de dor de dente e vale a pena ter um consulta com o dentista para excluir qualquer causa relacionada a isso. Nesses casos, a resolução do problema odontológico pode solucionar o rangir ou travar dos dentes.

O bruxismo, se for um hábito mantido por muito tempo, pode causar o desgaste dos dentes, que tendem a ficar mais curtos, e às vezes causa dor de dente, já que o nervo pode ficar exposto. Devido à tensão muscular, o bruxismo pode também acarretar dores de cabeça e dores na mandíbula.

O tratamento mais recomendado para o bruxismo (apesar de nem sempre eficaz) é o uso de uma placa bucal, que pode ser de um material acrílico, mole ou duro. Ela se encaixa nas superfícies de mordida dos dentes superiores ou inferiores. A placa é moldada a partir das impressões da arcada dentária do paciente, medidas pelo dentista. Depois, é uma questão do paciente conseguir acostumar-se à placa, geralmente usada durante a noite, apesar de que não há nenhuma razão para não utilizá-la durante o dia.

O bruxismo, que é o ranger dos dentes, é comum em crianças com síndrome de Down e pode ser tratado com uma placa de acrílico que evita o desgaste dos dentes.

QUESTÕES MÉDICAS ADICIONAIS QUE AFETAM A SAÚDE ORAL

Crianças com síndrome de Down são mais suscetíveis a problemas digestivos, incluindo refluxo gastroesofágico, que ocorre quando a comida que já alcançou o estômago volta para o esôfago e pode ser vomitada. O conteúdo ácido vindo do estômago pode contribuir para a erosão dos dentes.

Crianças com síndrome de Down que precisam de alimentação por sondas têm a produção de saliva reduzida, o que pode levar ao acúmulo de placas e tártaro (uma forma de placa endurecida).

Algumas crianças têm o sono agitado porque não conseguem respirar de forma apropriada. Elas podem ter o nariz congestionado, adenoides ou amígdalas aumentadas, ou cavidade bucal menor. Em alguns poucos casos, as crianças param de respirar (apneia do sono) por períodos curtos enquanto dormem, o que pode causar boca seca e um risco maior de surgimento de cáries. Em algumas pessoas, acredita-se que os distúrbios do sono podem ser o motivo de ranger os dentes. Se seu filho tem problemas relacionados ao sono, procure um médico.

“A Eduarda tem muita facilidade para ter cárie. Tive sorte de encontrar uma dentista que consegue fazer tudo que precisa com ela. Já fez até tratamento de cárie menos profunda sem anestesia. Nenhum dente de leite caiu espontaneamente, todos tiveram que ser extraídos. Hoje ela tem 11 anos e faz tratamento ortodôntico. O temperamento da criança conta muito, mas a paciência e abordagem adequada do profissional faz toda diferença. Quando a Duda pergunta se vai doer, a resposta é sim. Desta forma ela sabe o que vai enfrentar e confia mais na dentista que não mentiu pra ela.”

Eliane Beatriz

PLACA PALATINA DE MEMÓRIA

Em alguns casos, é indicada a utilização da Placa Palatina de Memória, que é um aparelho que estimula a língua e lábio superior a posicionar-se adequadamente. A placa possui estimuladores que fazem com que a língua fique dentro da boca e que a boca fique fechada. Como consequência, percebe-se melhorias na musculatura facial da criança, que também passa a ser capaz de respirar mais eficientemente pelo nariz. É importante ressaltar que a criança deve estar sendo atendida por um fonoaudiólogo e monitorada por equipe multidisciplinar, incluindo um dentista. Vale mencionar também que as indicações para a utilização da placa são somente para casos graves de línguas em posição interdental ou com protusão e lábio superior hipotônico.

RESUMO

Muito foi dito aqui sobre como limpar os dentes! Um aspecto tão trivial da saúde de seu filho pode até parecer que dispensa instruções detalhadas. No entanto, às vezes as medidas mais simples são as que geram os maiores benefícios. Essa cartilha é apenas um começo para se entender de higiene oral, assunto que deve ser explorado mais a fundo a partir da formação de um bom relacionamento com seu dentista. A primeira visita a esse especialista deve ser feita antes mesmo do primeiro aniversário do bebê para se aprender sobre as principais questões relacionadas aos dentes e também estabelecer bons hábitos de limpeza. É sempre bom lembrar que investir na prevenção é melhor do que ter de enfrentar tratamentos curativos.



PALAVRA DA ESPECIALISTA



Dra. Rosane Lowenthal | Dentista ortodontista

Com mais de 25 anos de experiência como dentista e muita prática no atendimento de pacientes com síndrome de Down e outras deficiências intelectuais em seu consultório particular, a Dra. Rosane gosta de salientar que não há motivos para o tratamento diferenciado de pacientes com síndrome de Down: “Qualquer profissional bem capacitado pode atendê-los. O que há são peculiaridades da síndrome, como a questão da hipotonia ou do palato menor, que podem levar a questões específicas. Fora isso, não há diferença e os tratamentos dentários são todos iguais”, ressalta a especialista que coordena a Unidade de Referência em Transtornos do Espectro Autista da Santa Casa da Misericórdia de São Paulo.

Quando se tem um bebê com síndrome de Down, muitas dúvidas com relação à condição e questões médicas mais urgentes passam a ser a prioridade na agenda dos pais, e a primeira ida ao dentista acaba ficando em segundo plano. Mas não deve ser assim. Segundo a Dra. Rosane, essa primeira visita ao dentista, que deve acontecer quando o bebê tem uns 4 meses de vida, é muito importante. “Todos os bebês precisam de acompanhamento do dentista para avaliação da cavidade bucal e orientação aos pais sobre como prevenir as principais doenças bucais, orientação de dieta, limpeza da boca, entre outras coisas”, revela a Dra. Rosane. A especialista ainda ressalta a importância da higienização da boquinha do bebê: “É essencial que se use uma fraldinha ou gase úmida para massagear a gengiva depois da amamentação. Caso não se faça isso, o ácido láctico do leite torna a saliva ácida, o que é nocivo”.

Uma dica importante, segundo ela, é o uso de escova elétrica, mesmo para os adultos. “As pessoas que têm a síndrome possuem uma certa dificuldade motora, escovam os dentes um pouco pior e acabam tendo problemas na gengiva. A escova elétrica ajuda nesse parte motora e pesquisas comprovam que elas retiram melhor as placas bacterianas”, explica a ortodontista que é doutora pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, de São Paulo. A especialista também menciona que praticamente todas as crianças com síndrome de Down vão precisar usar aparelhos em algum momento mas que eles são essenciais não só para a questão estética mas também para outras funções como a mastigação.

Uma outra coisa que vem à mente ao se falar de síndrome de Down é a placa palatina, assunto que a dentista faz questão de explicar com muita cautela. “A indicação da placa é só para uns 10% dos pacientes com a trissomia. Ela só é mesmo recomendável para

as crianças com língua para fora praticamente o tempo todo e que não conseguem fechar a boca. Quando há indicação, começamos o tratamento colocando a placa por cinco minutinhos três vezes ao dia e vamos aumentando a duração do uso aos poucos, mas que nunca deve chegar ao uso contínuo. A placa funciona por meio de receptores que forçam a língua a se posicionar corretamente”, esclarece a Dra. Rosane, que pondera as desvantagens que o dispositivo pode ocasionar: “Temos que pensar bem nos possíveis efeitos negativos da placa. Se a colocamos quando a criança está na fase oral, quando coloca coisas na boca, interferimos com esse mecanismo, que é parte de um desenvolvimento normal. Se iniciamos um tratamento quando a criança está aprendendo a falar, a placa também atrapalha o processo. Se a criança está entrando na escola, pode sentir-se inibida com o dispositivo, e por isso temos que analisar”, conclui ela.



Apesar da erupção dentária e da troca dos dentes serem tardias em crianças com síndrome de Down, a Dra. Rosane ressalta que é muito importante que se comece a oferecer sólidos na mesma época que o restante das crianças: “Muitos pediatras acreditam que, por ainda não terem os primeiros dentinhos, os bebês com síndrome de Down devem começar a comer mais tarde. Isso é um equívoco. Eles devem começar as papinhas aos 6 meses e comidas mais sólidas com 1 ano de idade, independente de terem dentes ou não. A mastigação é muito importante para o desenvolvimento dos ossos na boca, entre outras coisas”.

Com relação ao bruxismo, ou ranger dos dentes, a ortodontista esclarece que ele é uma ocorrência bastante natural, em qualquer criança. “O bruxismo fisiológico geralmente ocorre com a troca do primeiro e segundo molares decíduos (de leite) e dos mesmos molares permanentes. O que acontece com a criança com síndrome de Down é que ela gosta da estimulação sensorial auditiva, ou seja, ela gosta do barulhinho que faz, e aí isso se torna um hábito. O problema é que o bruxismo pode atrapalhar socialmente e desgasta os dentes”, diz ela, que ainda esclarece que existem placas de silicone que podem ser usadas para bloquear esse estímulo sensorial. “Já o bruxismo noturno é causado geralmente por estresse ou problemas de oclusão, como no restante das pessoas”, conta ela.

Para concluir, ela explica que não há desculpas para se evitar o consultório dentário porque há formas de contornar a ansiedade que alguns tratamentos podem causar. “Quando é preciso relaxar um pouco o paciente, podemos usar o óxido nitroso, mais conhecido como gás do riso, que é uma forma de sedação consciente, onde o paciente ainda reage aos estímulos”.



www.movimentodown.org.br

www.facebook.com.br/movimentodown

CRÉDITOS

Fontes: Down's Syndrome Association - UK (Associação de Síndrome de Down do Reino Unido) | <http://www.downs-syndrome.org.uk/>, Diretrizes de Atenção à Pessoa com Síndrome de Down (Brasília, DF, 2012) | http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidados_sindrome_down.pdf, Pediatrics (publicação oficial da Academia Americana de Pediatria) sobre Síndrome de Down (2011) | <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/07/21/peds.2011-1605.full.pdf>

Tradução: Cristiane Orfalais

Revisão Editorial: Patricia Almeida

Revisão de Texto: Luana Rocha

Consultoria Médica: Dra. Ana Claudia Brandão

Entrevista Médica: Dra. Rosane Lowenthal

Supervisão Técnica: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Fotografia: Andreia Andrade e Acervo Movimento Down

Projeto gráfico, diagramação e ilustração: Raquel B. Torres e Andreia Andrade

PARCERIA



PATROCÍNIO



O Movimento Down é uma iniciativa do Observatório de Favelas do Rio de Janeiro e é filiado à Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD), à Down Syndrome International (DSi) e à Rede Nacional da Primeira Infância (RNPI).



Reutilize este material compartilhando estas informações com outras pessoas para contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.