Boca & Dentes

O guia NUK para um desenvolvimento dentário, oral e maxilar saudável, em colaboração com o Dr. Hubertus von Treuenfels, especialista em Ortopedia Maxilofacial com consultório em Eutin, Alemanha

Esta brochura é a quarta obra da Biblioteca NUK com informações preciosas sobre os temas:

- ***Importância de um desenvolvimento oral saudável***
- ***Cuidados dentários durante a gravidez***
- ***Crescimento dos maxilares superior e inferior e erupção dos dentes de leite***
- ***Significado das funções orais, incluindo a respiração e a fala***
- ***Conselhos sobre cuidados dentários, a primeira visita ao dentista e muito mais***

NUK®
DESDE 1956

Boca & Dentes

O Guia NUK para um desenvolvimento dentário, oral e maxilar saudável, em colaboração com o Dr. H. von Treuenfels

Prefácio

Queridos pais,

Nos primeiros dias, semanas e meses após o nascimento, pode observar - e por vezes mal acreditar - no quão rápido o seu bebé cresce e desenvolve. Os alicerces para a saúde do seu filho no futuro são preparados ainda nestes primeiros tempos. O seu amor e cuidados são, por esta razão, particularmente importantes.

Nesta fase, a formação da cavidade oral encontra-se igualmente revestida de grande importância, ainda muito antes do primeiro dente de leite ver a luz do dia. Isto porque, como pouca gente sabe: o desenvolvimento total da criança é influenciado especialmente pela cavidade oral. Para muitos pais não é fácil determinar se o processo decorre de forma positiva nos seus filhos - simplesmente porque este desenrola-se, em grande parte, "escondido". Este guia explica-lhe tudo o que necessita de saber, de modo compreensível, para que possa acompanhar o seu bebé desde o primeiro e momento e, assim, proporcionar o seu desenvolvimento de forma consciente.

A alimentação natural, uma respiração correcta, movimentos da boca e do corpo adequados, uma higiene dentária cuidados e, muito particularmente, uma alimentação equilibrada, contribuem para que a boca e dentes do seu pequeno tesouro tenham um desenvolvimento óptimo.

Com este guia esperamos ajudá-la, responder às suas perguntas e dar-lhe conselhos práticos para o dia-a-dia, desde o cuidado com os dentes durante a gravidez até à primeira visita do seu filho ao dentista - para que não haja qualquer obstáculo no caminho para um crescimento saudável.

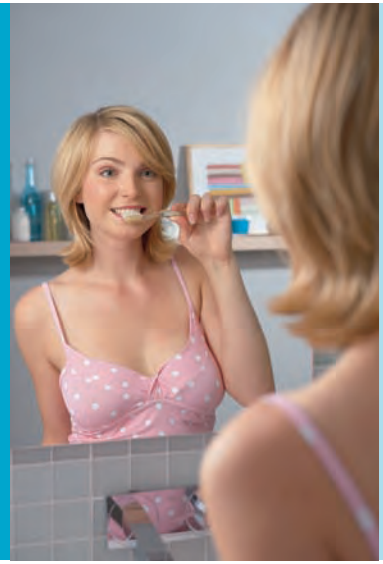
A NUK e eu desejamos-lhe uma boa leitura!

Com amizade,

Dr. Hubertus von Treuenfels
Médico Dentista

(Especialista em Ortopedia Maxilo-facial com consultório em Eutin, Alemanha, professor universitário e pai de 5 filhos)

Índice



Desde o início

Porque é um desenvolvimento oral saudável tão importante? 9
- Boca versátil 9
- Significado para corpo e mente 10

Higiene oral & Gravidez

Importante para mãe e filho 13
Alterações da flora oral 13
Conselhos para uma higiene dentária suave 14

A cavidade oral do bebé

Maxilares inferior e superior - o desenvolvimento ideal 17
- A face do bebé... 17
- ... torna-se a face de uma criança 17
- Que falta ainda mudar? 18
- A alimentação natural fortalece 19
- O biberão como alternativa 19
- A tetina certa 20
- O polegar - uma alternativa? 22

A respiração "correcta"

Correcto: Respirar pelo nariz 25
Incorrecto: Respirar pela boca 25
- Tensão insuficiente 27
- Tonsilas aumentadas 27
- Diminuição do olfacto 27
- Perigo para os dentes 27
- Causas da respiração "incorrecta" 29

Índice

Significado das funções orais

Sucção, deglutição, comer com a colher e mastigar 31
Fala - a disciplina rainha 31
Onde se forma cada som? 34

Os dentes

A dentição de leite e seu desenvolvimento 37
Calendário da erupção dos primeiros dentes 37
Como é constituído um dente? 38
Chegada dos primeiros dentes - dicas para acabar com as lágrimas 39
Cuidados dentários para principiantes 40
Como escovar? A técnica correcta 42
Escovas & pastas de dentes 42
Como se originam as cáries? 44
Cáries de biberão 46
Flúor - Prós e Contras 46
A primeira ida ao dentista 47
Quando ir ao dentista? 48
Uma alimentação saudável é uma receita de sucesso 49
Teste para avaliação das funções orais 51

Para finalizar

Aqui encontra informações adicionais 52

Epílogo 53
Índice remissivo 55
Ficha Técnica 56

Desde o início

Porque é um desenvolvimento oral saudável tão importante?

Observar o crescimento de um bebé é como assistir a um pequeno milagre. Até que aquele pequeno ser esteja totalmente "acabado" há muitos e variados factores a influenciar o seu desenvolvimento saudável. Assim, devemos estar sempre conscientes que as diferentes fases de um desenvolvimento saudável não acontecem de forma independente, umas a seguir às outras, mas antes que se influenciam de um modo recíproco. A responsabilidade de manter o crescimento dos diferentes órgãos de acordo com o plano cabe ao frágil equilíbrio do organismo da criança. Se esta harmonia for perturbada de alguma forma, isso poderá ter consequências negativas sobre todo o seu desenvolvimento.

Desta forma, o desenvolvimento da cavidade oral está intimamente relacionado com o desenvolvimento total do bebé, e, de facto, não somente de um ponto de vista fisico como também mental e emocional.

Boca versátil

Em nenhuma outra parte do corpo se localizam tantos músculos como na nossa boca. Muitas das actividades que nos possibilitam a sobrevivência e a comunicação inter-pessoal encontram-se nesta pequena área: assim, a respiração, a mastigação, a deglutição, a fala e a nossa mímica são controladas e dirigidas por esses mesmos músculos e nervos. Até o nosso cérebro leva isso em conta: a área responsável pela boca e língua é bastante vasta. Independentemente da função que executemos agora, a lingua tem sempre o papel principal na assistência a esta versatilidade. Se não for possível movimentar a língua correctamente , facilmente todo o conjunto se descoordena.

Assim, desde o primeiro dia, o desenvolvimento do seu bebé é assegurado pela boca e língua: A primeira coisa que um recém-nascido aprende é a mamar no peito materno - grande parte das vezes, imediatamente após o nascimento, durante o primeiro contacto íntimo entre a mãe e a criança. Segue-se a deglutição e, finalmente, o benéfico leite materno chega ao estômago.

Poucos meses depois, a criança aprende a mastigar, quando o alimento líquido é lentamente complementado com alimento sólido e, por fim, substituído. Com cerca de um ano de idade, a seu filho prossegue para o último nível no seu desenvolvimento oral: aprende a falar.

Cada um destes passos níveis constrói-se sobre o anterior, confiando que este seja

controlado de forma perfeita. Se o seu bébé tiver dificuldades em mamar, provavelmente também virá a ter problemas na deglutição, mastigação e fala. Apenas se estas funções orais permanecerem intactas, será o desenvolvimento saudável dos dentes e maxilares possível.

Significado para corpo e mente

O mau posicionamento dos dentes e maxilares é muito mais do que um simples problema estético, que pode ser facilmente corrigido mais tarde com um aparelho ortodôntico. Por outro lado, pode apontar no sentido de outras falhas no desenvolvimento ou problemas de saúde. O princípio holístico do desenvolvimento

da criança torna-se explícito quando observamos os significados e resultados positivos que acompanham o desenvolvimento saudável dos maxilares: possibilitando e facilitando uma respiração correcta que, por sua vez, assegura o fornecimento de oxigénio ao cérebro. Desta forma, por exemplo, a musculatura e o sistema imunitário podem ser fortalecidos e, graças à manutenção da boca fechada, probabilidade de infecções minimizada. As funções orais em conjunto com as vias respiratórias também influenciam o funcionamento dos órgãos digestivos, do metabolismo, da postura e da função motora. As implicações correspondentes a uma organização intacta das funções orais são por demais conhecidas: as crianças que, desde pequenas, habitualmente respiram através do nariz e com a boca fechada e mastigam e engolem de forma apropriada, desenvolvem-se mais facilmente. Isto afecta não apenas o metabolismo como a sua postura e função motora, a fala, o raciocínio e a aprendizagem.

O desenvolvimento da cavidade oral não tem um papel importante apenas a nível físico. A mente da criança também pode ser influenciada por eventuais maus funcionamentos. Durante os primeiros meses de vida, a boca é o órgão sensorial mais importante - tudo aquilo que nos rodeia é apreendido e sondado com a sua ajuda. A compreensão, para os bebés, acontece quando levam à boca tudo o que está ao seu alcance: é através desta percepção que eles descobrem o mundo e a si próprios. Se a criança não dominar as funções orais como o mamar, o deglutir, o comer à colher, o mastigar e falar, isso poderá perturbar substancialmente a sua (auto-)percepção. Para verificar se as funções orais estão a ser executadas correctamente, encontrará um "Teste para avaliação das funções orais" na página 51.

Nas páginas que se seguem, irá ficar a conhecer muitas e boas razões para se certificar, desde o primeiro dia, de que o seu bebé está a desenvolver-se de forma saudável, e como o poderá ajudar.

Higiene oral & Gravidez

Importante para mãe e filho

Hoje sabemos que o estado de saúde da mãe durante a gravidez afecta o desenvolvimento do bebé. O que muitos ainda não sabe é que o mesmo é válido para o desenvolvimento dos dentes de leite, que se inicia logo entre a sexta e a oitava semana de gravidez. Posto isto, a dieta da mãe durante a gravidez tem, desde logo, efeito sobre a constituição dos dentes e a capacidade de resistência da matéria que os constitui. Por esta razão, as mulheres grávidas devem assegurar-se que a sua alimentação diária contém alimentos especialmente ricos em cálcio, ferro e fosfatos, que forneçam os nutrientes necessários. Adicionalmente, um suplemento alimentar decidido em consulta com o seu médico pode ser significativo. Neste momento, é mais importante do que nunca ingerir líquidos em quantidade suficiente, de preferência, água, sumos misturados com água mineral, e chás de ervas ou frutos. (Para este assunto, leia o capítulo "Alimentação na gravidez" no Guia da Gravidez, da Biblioteca NUK.)

Mais uma coisa que poucos sabem: os germes (bactérias) que provocam as cáries podem passar da mãe para a criança, razão pela qual é particularmente importante uma higiene dentária rigorosa durante a gravidez e nos meses que se seguem. Para se aconselhar quanto a este assunto, é recomendável que a mãe faça uma visita ao dentista o mais cedo possível e que, caso seja necessário, seja sujeita a uma destartarização e uma limpeza aos dentes. Se não pretender fazer logo uma limpeza, pode começar por realizar um teste à saliva, para avaliação do risco de contágio para a criança. Segundo resultados de pesquisas efectuadas nos Estados Unidos, as doenças gengivais na mulher grávida aumentam o risco de um nascimento prematuro se não forem tratadas.

Alterações da flora oral

Durante a gravidez tudo se altera para a futura mãe - acima de tudo e de forma evidente, como é natural, o seu próprio corpo. Estas alterações também atingem a flora oral, que é influenciada pela nova composição hormonal do corpo da mulher grávida. As hormonas produzidas durante a gravidez e o aumento do volume de sangue, acompanhado do aumento da circulação sanguínea, podem, por exemplo, tornar as gengivas menos firmes, o que muitas vezes pode rapidamente evoluir para sangramento das gengivas. Isto possibilita que as bactérias se "escondam" debaixo da gengiva marginal e causem inflamações, parodontose (forma precoce de parodontólise que começa pela atrofia marginal do osso

alveolar) ou cáries. Além disso, a saliva da mulher grávida tem uma diferente composição, que constitui terreno propício para uma proliferação mais rápida do que o normal das bactérias causadoras da cárie.

Conselhos para uma higiene dentária suave

Tendo em consideração as alterações descritas anteriormente, poderá ser necessário variar um pouco as técnicas de escovagem dos dentes utilizadas habitualmente, de forma a tornar a higiene dentária diária mais confortável. Assim, deve procurar utilizar uma escova de dentes mais macia e escovar aplicando pouca pressão – isto irá poupar a gengiva sensível, reforçando-a, ao mesmo tempo, com uma massagem suave. Torna-se agora particularmente importante lavar os dentes após cada refeição, mesmo quando se trata de um pequeno lanche entre refeições. Durante a gravidez algumas mulheres reagem de forma sensível ao sabor da sua pasta de denteso dentífrico habitual. Se isto acontecer consigo, deve procurar variedades mais suaves, sem mentol - o melhor será aconselhar-se junto do seu farmacêutico. Caso pertença àquele grupo de mulheres que sofre de enjoos durante os primeiros meses de gravidez, evite lavar os dentes logo a seguir: o ácido gástrico amolece o esmalte momentaneamente e poderá danificá-lo com a escova. A melhor solução é lavar a boca com água em primeiro lugar e só utilizar escova e pasta de dentes passada uma boa meia hora. Durante este tempo, deverá evitar tanto quanto possível comer doces ou beber bebidas doces.

A cavidade oral do bebé

Maxilares inferior e superior - o desenvolvimento ideal

Nas primeiras semanas e nos primeiros meses após o nascimento, o seu bebé irá crescer como nunca o fez ou fará. Neste período, tanto o seu corpo como a face irão sofrer alterações. Ao passo que os olhos e a parte superior do crânio do recém-nascido, designada neurocrânio, já apresentam uma grande parte das proporções de adulto, a parte inferior do crânio - o crânio facial - encontra-se ligeiramente „recolhido" para trás. Pouco depois do nascimento, a proporção do neurocrânio em relação ao crânio facial chega a ser de 8:1. Comparativamente: num adulto atinge apenas 2,5:1. Os maxilares superior e inferior, que pertencem ao crânio facial, têm então de compensar o rápido crescimento, pelo que começam a deslocar-se imediatamente a seguir ao nascimento: as proporções começam lenta, mas consistentemente, a alterarem-se.

A face do bebé...

Nesta fase, o papel principal pertence ao desenvolvimento da mandíbula, que no recém-nascido ainda está situada atrás da maxila e é um pouco mais estreita. A chamada mordida posterior do recém-nascido é uma adaptação discreta para o nascimento, porque facilita a passagem do bebé através do colo do útero - aqui, como podemos imaginar, um queixo acentuado só iria causar incómodo. Depois do nascimento, o ramo mandibular ainda se encontra num ângulo muito aberto relativamente à mandibula, o que significa que ainda está apenas ligeiramente montado na articulação temporo-mandibular. Assim, esta articulação no recém-nascido também se encontra muito baixa - no decorrer do desenvolvimento deslocar-se-á para cima. Nos próximos tempos a articulação não irá somente mudar de lugar como também alterar o seu formato. A fossa mandibular ainda se encontra plana e aberta e o côndilo da mandíbula pouco pronunciado. Nesta altura, isto ainda faz todo o sentido. A mordida posterior do recém-nascido possibilita um mamar natural com movimentos alternados para trás e para a frente durante a alimentação natural. Movimentos que o bebé consegue dominar graças ao formato e à posição da mandíbula e da articulação.

... torna-se a face de uma criança

Em apenas alguns meses, o ângulo da mandíbula fica mais pequeno e o ramo mandibular está agora inclinado relativamente à articulação temporo-mandibular, que se deslocou para cima, com esta alteração. A característica mordida posterior do recém-nascido também desaparece lentamente - cerca de seis meses depois, a mandíbula acompanha a maxila e agora encontra-se ao mesmo nível que esta.

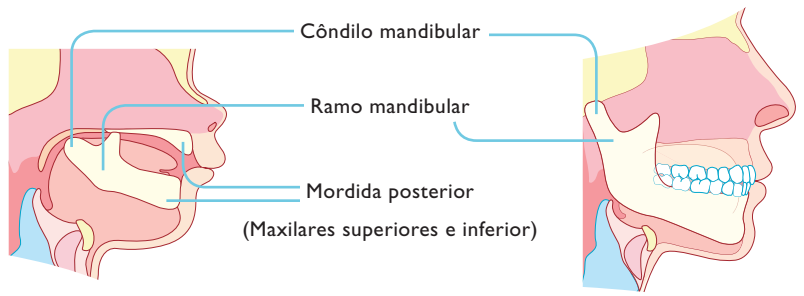
Este „empate“ será assegurado mais tarde através do contacto entre os molares superiores e inferiores. Mas antes de lá chegarmos a maxila e a mandíbula continuam o seu crescimento para a frente e para baixo: antes do surgimento dos primeiros dentes de leite, a mandíbula sofre mais um forte impulso nesta direcção. Ela também compensa o seu „atraso“ em largura comparativamente à maxila, contudo, um pouco mais tarde, sensivelmente na altura que os primeiros molares vêem a luz do dia (ver também Quadro na pág. 37). Ao mesmo tempo, atinge a primeira de quatro elevações na mordida, que se irão suceder até ao aparecimento dos dentes do siso, por volta dos 18 anos. Isto apenas significa que o intervalo vertical entre a maxila e a mandíbula aumenta, o que faz também com que a face estique. No momento em que a dentição de leite fica totalmente completa, o formato da mandíbula já se assemelha bastante ao de um adulto - apenas terá de crescer mais um pouco durante os próximos anos.

As proporções do neurocrânio e do crânio facial aproximam-se bastante já entre o sexto e o sétimo ano de vida. Nesta altura, a maxila e a mandíbula crescem significativamente mais depressa do que as regiões superiores do crânio: no segundo ano de vida, o crânio facial atinge um quarto do seu tamanho final e, no oitavo, encontra-se a metade.

Que falta ainda mudar?

Naturalmente, a cavidade bucal do bebé cresce em conjunto com os maxilares. Não se irão verificar grandes mudanças, mas os poucos milímetros em altura, largura e profundidade são, apesar de tudo, uma alteração. Ao passo que durante a alimentação natural a boca do bebé adapta-se ao peito materno, ao alimentar com biberão, a diferente relação especial em relação ao peito materno pode ser compensada utilizando a tetina apropriada. Estão disponíveis tetinas ou chupetas com o tamanho adequado para cada boca.

Desenvolvimento maxilo-facial



Desenvolvimento e alterações no formato e proporções do crânio facial e dos ossos dos maxilares, da criança ao adulto. (O crânio infantil foi aumentado para uma melhor visualização.)

A alimentação natural fortalece

Amamentar fortalece - e não apenas devido ao leite materno nutrititvo, que deixa o seu bebé satisfeito e feliz, mas também porque os bebés, durante esta primeira e dura actividade - mamar e deglutir – simultaneamente esforçam-se e aprendem. O peito da mulher e a boca da criança encaixam perfeitamente um no outro. Quando a boca do bebé toca o mamilo da mãe, despoleta o reflexo de mamar e a abertura da boca. Nesta altura, a mãe deve apoiar e conduzir a cabeça do seu filho, de modo a que a boca abarque firmemente o mamilo e uma grande parte da auréola. Com isto, o bebé assimila uma oclusão labial correcta e firme. Agora, ele movimenta a sua mandíbula para trás e para a frente, acompanhando com movimentos ondulados da sua língua. É desta forma que o bebé retira o leite do peito.

Dica

À noite, não dê papa ao seu filho, de modo a manter o ritmo natural de comer de dia e dormir à noite. O que a criança come durante o dia é o suficiente para uma alimentação rica. Assim previne igualmente o aparecimento de cáries.

Contudo, a alimentação natural não serve apenas para alimentar o bebé, cumprindo igualmente outras funções importantes: a língua e aquilo que virá a ser a musculatura mastigatória estão já a assimilar movimentos fortes e sincronizados que irão suportar o crescimento dos ossos da face e maxilares. Mas isto ainda não é tudo. A cada mamada, o bebé tem que „trabalhar“ o seu corpo, treinando assim todos músculos da face e pescoço, até aos ombros. Portanto, mamar é autêntico „bodybuilding“ para o seu rebento e lança já alicerces para uma boa postura para a vida.

O biberão como alternativa

Se não amamenta ou já não amamentar ao peito, é importante que o mecanismo de beber pelo o biberão decorra da forma mais semelhante possível ao da alimentação natural. Para tal, o orifício da

tetina deve ser o mais estreito possível. Na medida em que existe um orifício adequado para cada tipo de conteúdo: este deve corresponder sempre ao tipo de alimentação. Siga as instruções que vêm com o biberão.

Com um orifício tão pequeno quanto possível, o bebé, enquanto bebe pelo biberão, terá de esforçar-se como se estivesse a mamar no peito materno - fortalecendo, deste modo, os seus músculos. Se estiver preocupada com o grande esforço que o seu filho tem de fazer para mamar no biberão, pode estar descansada. De um ponto de vista médico, isso é desejável e suporta um desenvolvimento saudável. Por esta mesma razão, as refeições com biberão devem durar cerca de 20 minutos - não tanto para que o bébé fique satisfeito, mas mais porque, desta forma, o processo de alimentação natural natural é simulado o melhor possível, permitindo assim que o bebé treine todos os músculos. Isto favorece a interacção da musculatura dos maxilares, face e pescoço, para que a boca fique bem preparada para as suas funções futuras, como falar e mastigar.

Quando finalmente mudar para a papa, esta poderá ser dada com colher, dado que a alimentação com a colher favorece a actividade muscular labial e, conjuntamente, o desenvolvimento da articulação dos sons (ver também pág. 32, Tabela "Relação entre amamentar, comer e falar") Assim que o seu filho tiver os primeiros dentinhos, dê-lhe comida normal cortada aos pedaços. Isto melhora o sistema imunitário e protege contra as cáries, o mau posicionamento dos dentes e anomalias dos maxilares.

A tetina certa

No aleitamente ao biberão, o mais importante é uma tetina correcta. Esta deve ter o formato e funcionar, tanto quanto possível, como o mamilo da mãe durante a alimentação natural - o que significa de forma assimétrica. Embora a tetina não se equipare em termos de adaptabilidade à cavidade oral do bebé como o peito materno, pode ficar descansada que acompanhará cada passo do desenvolvimento do seu bebé. O melhor é utilizar tetinas com orifícios específicos para cada idade. O que é válido para o formato da tetina, aplica-se igualmente para o formato da chupeta. Esta deve ser ortodôntica e deixar espaço suficiente para a língua. Ser malevável e flexível é igualmente importante. De forma a exercer a menor resistência possível entre o rebordo maxilar e os dentes que surgirão mais tarde, o "pescoço" da chupeta deverá ser o mais estreito possível. Tenha sempre em atenção que a chupeta não deve ser usada excessivamente. Desde que o seu filho chuche na chupeta e este esforço exercite os músculos, a chupeta revela-se benéfica.

Como é a tetina ideal?

O bucal da tetina é achatado permitindo que a língua fique numa posição alargada durante a sucção, auxiliando assim o desenvolvimento do maxilar inferior

Bucal posicionado ligeiramente acima para uma melhor insalivação, facilitando a digestão

A parte superior arqueada ajuda o desenvolvimento do palato

Formato achatado do biberão evita que o bebé engula ar em excesso

Apoio labial mais largo simula o peito materno

O NUK AIR SYSTEM reduz o risco de cólicas causadas pela deglutição de ar em excesso

O mamilo durante a alimentação natural... ... Tetina NUK ...Chupeta NUK

Os bebés possuem uma necessidade inata de sucção, que deve ser igualmente satisfeita. Durante a alimentação natural, isto acontece de uma forma completamente normal. No entanto, entre as refeições, os bebés também demonstram este impulso de sucção.

Contudo: a chupeta serve para chuchar e apenas isso! Deve retirar-lha assim que esta ficar solta na boca. Isto é válido sobretudo para a noite - regra geral, durante o sono a criança não necessita da chupeta. No entanto, um estudo exaustivo feito nos Estados Unidos indica que o perigo de morte súbita infantil pode ser minimizado se for utilizada uma chupeta durante os primeiros meses de vida.

No final do segundo ano de vida, deverá tentar desacostumar gradualmente o seu filho à chupeta.

O polegar - uma alternativa?

Antes que o bebé se agarre ao dedo ou ao lençol, deve ser-lhe dada uma chupeta ortodôntica, pois todas as outras opções, incluindo o polegar, são inadequadas devido aos efeitos negativos que têm sobre os dentes e a estrutura óssea da boca da criança, nomeadamente, ao originarem um mau posicionamento dos dentes e deformações no maxilar. Chuchar no polegar prolongadamente pode provocar o avanço dos incisivos superiores e o recuo dos incisivos inferiores. Pode mesmo levar ao prognatismo, ou seja, a parte frontal da maxila superior avança e o maxilar inferior inclina para uma posição de mordida posterior acompanhada de uma excessiva projecção do queixo. Igualmente, poderá originar uma mordida aberta que impedirá uma mordedura correcta com os dentes anteriores, aumentando a probabilidade de no futuro ser necessário uma intervenção ortopédica para corrigir o maxilar. Uma chupeta ortodôntica quando utilizada apropriadamente - o que significa satisfazer a necessidade de mamar e exercitar a musculatura da cavidade oral – é a alternativa mais adequada e higiénica para o seu bebé. Além disso é de mais fácil desabituação que o polegar, que está sempre disponível. Muitas vezes, as crianças preferem o seu próprio polegar ou dedo à chupeta. Contudo, esta continua a ser a melhor alternativa do ponto de vista fisiológico. Já do ponto de vista psicológico, chuchar no dedo é mais útil como um substituto temporário. Com os seus dedos. as crianças procuram instintivamente consolo, calma ou satisfação. Se dedicar atenção ao seu filho, de forma a ocupá-lo ou distraí-lo, poderá ser mais fácil para ele deixar de chuchar no polegar ou na chupeta. Não se preocupe – se for apenas por um curto período de tempo e com pouca intensidade, a crianças que chucharam no dedo podem vir a ter dentes bem posicionados e maxilares perfeitamente normais.

*Fonte: Pediatrics 2005; 116; 716 – 723; www.pediatrics.org / cgi /content/ full /116/5/e/716

Quatro dicas para uma despedida da chupeta mais fácil

Converse com o seu filho: Explique-lhe que chegou a altura de deixar a chupeta e porquê – por exemplo, porque ele já é demasiado crescido para usar chupeta ou porque a chupeta já está velha e cansada.

Não acontece de um dia para o outro: Muitas vezes, torna-se mais fácil uma despedida gradual. Faça um acordo com o seu filho no sentido de ele usar a chupeta exclusivamente em casa, até a abandonar completamente.

Oferecer a chupeta: Explique ao seu filho que outras crianças - por exemplo, um recém-nascido no círculo de amigos – precisam mais da chupeta e faça-lhe um elogio efusivo quando ele oferecer a sua querida companheira.

Fada das chupetas & Cia: Uma visita do coelhinho da Páscoa, do Pai Natal ou da Fada das Chupetas pode ajudar a despedida A crianças oferecem a chupeta e em troca recebem um presente. Um ritual é outra boa ideia: juntos podem, por exemplo, enterrá-la no jardim.

A respiração "correcta"

Como para tudo o resto, a Natureza tem também, para o crescimento e formação dos maxilares e da cavidade bucal, uma velha receita provada e comprovada: os genes e hormonas decidem, em conjunto, quando, onde, durante quanto tempo e que tamanho irá atingir. Apesar disso, existem uma série de factores adjacentes que podem contribuir para que este desenvolvimento tão importante no seu bebé decorra de forma positiva, como é o caso, por exemplo, de uma respiração saudável.

Apesar de ser vital, a respiração é uma das funções às quais prestamos geralmente pouca atenção - salvo quando ela não funciona como deveria. Até faz sentido que não tenhamos de pensar nela, senão restava-nos pouco tempo para todas as outras coisas da vida. No entanto, quando se trata do desenvolvimento do seu bebé, devemos reconhecer a importância merecida da questão da respiração.

Correcto: Respirar pelo nariz

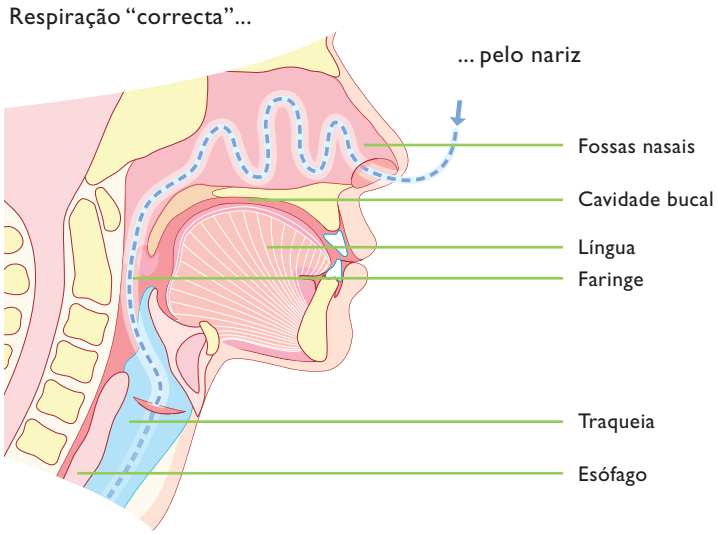
Respiramos – sem nos darmos conta – preferencialmente, pelo nariz. É justamente assim que deve ser, porque o caminho através do nariz encontra-se preparado especialmente para receber o ar inspirado: este é aquecido, humidificado e limpo antes de atingir os brônquios na cavidade pulmonar. Na maioria das vezes, optamos por respirar pela boca quando não é possível ou insuficiente respirar pelo nariz, por exemplo, quando estamos doentes ou muito cansados.

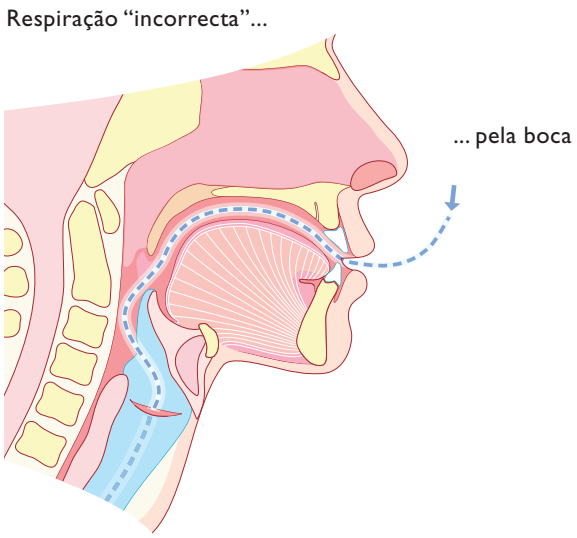
Todos os bebés saudáveis mostram como é evidente que a respiração deve ser realizada pelo nariz. Eles não têm de aprender previamente que esta é a forma "correcta" de respirar. Por esta razão, é importante que o seu filho possa sempre respirar pelo nariz. O nariz deve, portanto, encontrar-se sempre desimpedido. Se o seu bebé estiver constipado, tente retirar o muco que o congestiona com um aspirador nasal. Caso a constipação seja severa e prolongada, deverá consultar o pediatra ou médico de família. Estes poderão aconselhá-la melhor e, caso seja necessário, prescrever medicamentos. Mantendo o nariz desimpedido, dá-se o primeiro e mais importante passo para uma respiração nasal saudável - e isto é importante, por diversas razões, para o desenvolvimento do seu filho. Se o seu bébé tiver dificuldades em respirar pelo nariz, é altamente provável que se habitue, em alternativa, a escolher a forma que oferecer menos resistência - que passa por respirar com a boca aberta.

Incorrecto: Respirar pela boca

O problema da respiração bucal prende-se com o facto de esta ser acompanhada por uma boca frequentemente ou sempre aberta e uma postura labial frouxa.

Hábitos respiratórios em descanso (sem falar ou exercer esforços físicos)





Isto significa que os lábios não se voltam a fechar espontaneamente e de uma forma relaxada, o maxilar inferior regride, descai ligeiramente e a língua repousa flácida no chão da boca ou entre as fileiras de dentes. Comparativamente: na respiração nasal os maxilares mantêm-se juntos, os lábios estão fechados sem exercerem tensão e a língua posiciona-se naturalmente na parte superior da boca contra o palato. Em seguida, resumimos alguns dos efeitos negativos da respiração bucal:

Tensão insuficiente

Para controlar com sucesso as funções orais, como a sucção, a mastigação, a deglutição e a fala, o seu filho precisará de toda a habilidade e técnica dos seus lábios e língua. Se a criança respirar continuamente pela boca, os lábios e a língua partem de uma posição incorrecta, ao trabalhar. Este desvio e defeito na tensão e coordenação (muscular) pode ser uma das causas para as perturbações da fala posteriores.

Tonsilas sobrecarregadas

Muitas vezes, quando mantemos a boca aberta durante algum tempo provoca nas mucosas uma sensibilidade a germes de toda a especie, fazendo com que as tonsilas tenham de assumir uma das tarefas que é realizada normalmente pelo nariz: o combate a proliferação de germes e outros microorganismos nocivos, frequentemente dá origns a tonsilites recorrentes ou, no minímo, ao inchaço das tonsilas. A produção e a composição da saliva são igualmente prejudicadas com a desidratação, o que poderá causar dificuldades a insalivar e, por conseguinte, digerir devidamente os alimentos.

Diminuição do olfacto

A respiração bucal frequente afecta ainda o olfacto. Quando o seu filho não respira correctamente pelo nariz, poderá ter dificuldades em reconhecer e distinguir os odores que, por sua vez, terá consequências para o gosto, um sentido inseparável do olfacto.

Certamente reconhece estas situações:. quando o nariz se encontra congestionado, não conseguimos saborear correctamente - e quando temos de engolir alguma coisa cujo sabor não nos agrada, por vezes, tapamos o nariz. Se o paladar não for treinado, poderá levar a que, no longo prazo, o seu filho desenvolva um comportamento alimentar discriminatório. Poderá recusar a fruta e os legumes, o que irá desfavorecer, por sua vez, as funções orais da mordedura e mastigação – o que significa uma alimentação desequilibrada e pobre e um fraco estímulo para o crescimento dos maxilares.

Perigo para os dentes

A respiração bucal ameaça igualmente os dentes: com uma respiração incorrecta, os incisivos superiores, principalmente, estão constantemente secos. Assim, as funções salivares mais importantes falham, como a eficiente auto-lavagem dos dentes, neutralização dos ácidos, como os ácidos da fruta, e o efeito anti-bacteriano da saliva. Resulta-

do: os dentes podem ficar mais susceptíveis a cáries e frequentemente ganham manchas opacas.

Causas da respiração "incorrecta"

Existem muitos factores que podem levar posteriormente a uma respiração bucal. Será impossível ou, no mínimo, difícil influenciar alguns deles. No entanto, existem outros que podemos controlar de forma a promover uma respiração "correcta" e saudável na criança.

Como já foi mencionado, um nariz desentupido é naturalmente condição fundamental para o bom funcionamento da respiração nasal. Se o seu bebé sofrer de pólipos ou alergias, por exemplo, isto poderá não acontecer. Outros problemas orgânicos poderão dificultar a respiração nasal do seu filho - se tiver dúvidas se o seu filho respira correctamente deve consultar um médico, dentista ou especialista em ortopedia maxilo-facial por precaução. Tão importantes para uma boa respiração nasal são, primeiro que tudo, as funções orais intactas. Elas contribuem para que os maxilares e as fileiras de dentes se desenvolvam da melhor forma possível - e assim é dado um grande passo no caminho para uma respiração saudável. Nas páginas que se seguem encontrará mais informações sobre o significado das funções orais.

Conselho

Não se recomenda o uso de gotas para o nariz, dado que secam a delicada membrana mucosa e impedem que o muco juntamente com as bactérias, sejam expelidos pelas fossas nasais. Ao invés, utilize algumas gotas de leite materno ou uma solução salina.

Alguns possíveis sintomas que acompanham uma respiração incorrecta

- Mau posicionamento dos dentes e deformações dos maxilares
- Fala incompreensível ou imperfeita, atraso no desenvolvimento da fala.
- Musculatura facial flácida
- Congestionamento linfático (cara inchada)
- Problemas de concentração e memória
- Agitação, falta de atenção
- Cansaço, temperamento inconstante, falta de motivação
- Tendência para cefaleias (dores de cabeça) de tensão
- Perturbações do olfacto e paladar (hábitos alimentares anormais)
- Funções orais incorrectamente executadas (mastigar, aerofagia, entre outras)
- Elevada susceptibilidade a infecções (doenças das vias respiratórias, especialmente, otites médias)

Significado das funções orais

As diferentes funções orais estão no centro do desenvolvimento dos maxilares e da cavidade oral da criança. Quando são bem implementadas, constituem um treino diário valioso para toda a musculatura da face e maxilar. Isto porque não é suficiente que as hormonas forneçam instruções para o seu crescimento - os músculos têm de ser efectivamente utilizados. Este é o impulso mais forte para todo o desenvolvimento –facilitando uma respiração "correcta".

Dito de outra maneira, sem funções orais intactas, o desenvolvimento aceitável da cavidade oral não é possível. Movimentos de sucção e padrões de deglutição e mastigação incorrectamente aprendidos ou mal executados, intensificados pelo chuchar prolongado na chupeta, no polegar ou lençol ou por uma alimentação desadequada trazem frequentemente problemas outros problemas visíveis.

Sucção, deglutição, comer com a colher e mastigar

A sucção é o primeiro movimento do seu filho orientado para um objectivo, a primeira manifestação da sua sede de viver. Esta função oral é a primeira de todas e percussora das que se seguem: Se a criança dominar o movimento de sucção, os líquidos na boca são levados para trás dos dentes anteriores, e daí para o esófago, passando sobre a língua - assim, o seu bebé aprende automaticamente como deglutir correctamente. Ao fim de seis meses, mais tardar, a alimentação líquida é complementada com papas ou comida sólida. O bébé aprende então a comer com a colher. Com isto, chega uma nova função oral: a mastigação. Os músculos de que a sua criança necessita para mastigar já foram bem exercitados com a sucção e não deverão ter dificuldades a executar a sua nova tarefa. Isto é particularmente importante, pois os alimentos quando não são suficientemente mastigados, irão sobrecarregar desnecessariamente o seu aparelho digestivo ainda sensível e imaturo.

Fala - a disciplina rainha

Quando as funções orais são já bem dominadas, o seu filho aprende a última e a mais difícil de todas, a verdadeira "disciplina rainha": a fala. Ajudá-lo regularmente desde cedo no treino das suas funções orais é a melhor premissa para que a aprendizagem da fala ocorra sem problemas, pois quando a língua e os lábios estão em boa forma, é particularmente fácil conduzirem o ar através da boca e travá-lo nos pontos certos, produzindo assim os sons. Podemos imaginá-los como dois bailarinos a dançar um pas de deux: a cada som corresponde uma determinada posição, que a língua e os lábios têm que executar em conjunto.

Conselho

Deixe o seu filho beber de uma caneca sem tampa e dê-lhe papa com a colher ainda cedo. O mais tardar, com o aparecimento dos molares, deverá dar-lhe alimentos sólidos. Este é um exercício para a musculatura mastigatória que é e uma importante condição prévia para a correcta formação dos sons da fala.

Assim, quanto melhor trabalharem em conjunto, melhor será o resultado. No entanto, por melhor que colaborem juntos, como em todas as boas equipas, a língua e os lábios têm ainda de se ajustar mais um pouco entre si. Não existe, portanto, motivo para preocupações se um som não for bem pronunciado ou se ocasionalmente uma letra for trocada.

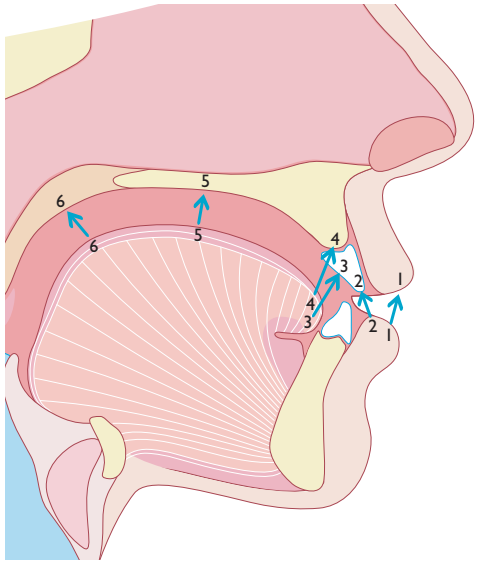
Relação entre mamar, comer e falar

A alimentação natural...	A alimentação com comida sólida...	Modo de articular palavras
Abarcar o peito materno com os lábios	Retirar a comida da colher com os lábios	Sons labiais: p, b, m, f, v
Língua em forma de concha ao abarcar o peito	Língua em forma de concha ao posicionar a comida para a deglutição	S e ch sonoros e surdos
Movimento da língua para cima, em direcção ao palato anterior, durante a sucção do leite	Movimento da língua para cima, em direcção ao palato anterior ao engolir	t, d, n, l e formação de constrições fricativas s, j, x, z e o r dobrado
Fecho da faringe ao engolir os alimentos	Fecho da faringe ao engolir os alimentos	Sons guturais: r, g, k

Exercitar desde cedo - o mesmo se aplica à fala. A tabela mostra que a articulação dos sons deriva dos movimentos que aprendemos desde pequenos com a ingestão dos alimentos.

Como diz a máxima: Quanto melhor mamar, melhor irá comer e falar.

Onde se forma cada som?



As setas indicam o ponto de contacto entre lábios, dentes, língua e palato, para a formação do som.

A fala é também um processo de aprendizagem - que não acontece de um dia para o outro. Os períodos de transição, em que o sons e as sílabas ainda são articulados com pouco control ou incorrectamente, constituem um passo perfeitamente natural no desenvolvimento da fala. Deverá considerar a ajuda de um terapeuta da fala apenas se o seu filho demonstrar dificuldades sistemáticas e prolongadas na articulação de determinados sons. Por vezes, a causa poderá residir numa capacidade auditiva diminuída. Caso tenha dúvidas, consulte um pediatra ou um otorrinolaringologista. Um teste auditivo poderá esclarecer rapidamente esta questão.

Onde se forma cada som?

Os sons apenas serão articulados correctamente se o ar for travado ou constrito no local certo - a língua e os lábios têm igualmente de adoptar a posição adequada a cada som. Assim, para formar os sons p, b e m pressionamos os lábios um contra o outro: para o p, com força, para o b, mais suavemente e para o m, com toda a suavidade. O f e o v são muito semelhantes. Por essa razão, são articulados da mesma forma, através do toque do lábio inferior nos dentes superiores. As consoantes sibilantes s e z são emitidas quando a língua e os incisivos superiores se encontram. Em alguns sons, a língua tem de travar o ar em cima, no palato, imediatamente atrás dos incisivos, como para o t, d, n ,l e o r dobrado. Por outro lado, os sons guturais q e g ocorrem quando a parte posterior da língua toca levemente no palato. Contudo, no caso do q, este contacto dá-se um pouco mais para a frente do que no g.

A propósito, alguns sons são mais fáceis de produzir que outros - poderá observar isso à medida que o discurso do seu filho se desenvolve. Geralmente, os sons m, b, p, d, t, n e l são dominados de forma relativamente fácil - portanto não há nada que impeça o bebé de balbuciar, desde cedo, "mamã" e "papá". Mais tarde, conseguirá articular os sons v, f, q e g , mas estes requerem um pouco mais de esforço e, de início, são frequentemente confundidos com outros sons. A maior dificuldade está nas sibilantes s e z e na ligação entre duas consoantes - aqui, a prática faz a perfeição. Portanto, é completamente natural que a criança, até aos seis anos de idade, tenha algumas dificuldades com a articulação dos sons, sobretudo do s. Além disso, como em tudo na vida: cada pessoa e cada criança, tem o seu próprio ritmo e método de aprendizagem, de assimilar e interpretar as coisas. Portanto, não há razão para se preocupar se o seu filho não conseguir "produzir" sons e ligações, logo de início, de forma perfeita. Se lhe parecer que o seu filho não está a acompanhar as outras crianças da mesma idade no desenvolvimento da fala, deverá consultar um especialista.

Dica

Chupetas, biberões & Cia. não devem andar sempre na boca. Certifique-se de que o seu filho não tem uma chupeta na boca enquanto brinca ou fala - só irá atrapalhá-lo. Regra geral, o bebé também não precisa da chupeta durante a noite. É útil para ajudar a adormecer, mas assim que a criança estiver a dormir, deve retirá-la da sua boca (ver conselho sobre morte súbita infantil na pág. 22).

Conselho

Fale com o seu filho numa linguagem clara e simples. Explique as tarefas que está a fazer se a criança entender e demonstrar interesse. Incentive o uso de uma linguagem "correcta" reforçando as suas afirmações: por exemplo, a criança diz "ão-ão", responda-lhe dizendo "Sim, é isso. É o cão e faz ão-ão!" Não se deixe levar pela linguagem de bebé. Fale antes de forma "ordenada" e pausadamente. Também é importante dar-lhe a oportunidade de balbuciar à vontade, mas esteja atenta para que não tenha uma chupeta na boca enquanto está a falar.

Os dentes

A dentição de leite e o seu desenvolvimento

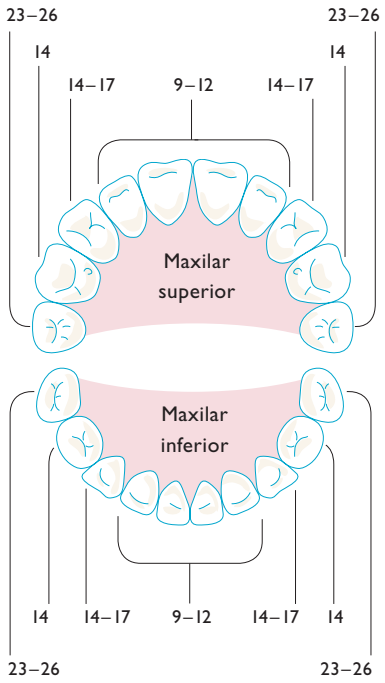
O desenvolvimento dos dentes de leite começa bem antes de estes cintilarem num sorriso. Começam a crescer muito lentamente entre a sexta e a oitava semana de gravidez e, cerca de dois meses mais tarde, inicia-se a mineralização, estando as coroas dos dentes incisivos "acabadas" aquando do nascimento - só estão à espera do momento certo para sairem do maxilar para a cavidade bucal. Os caninos e os molares também se encontram já em posição, necessitando apenas de um pouco mais de tempo para amadurecer. Algumas semanas depois do seu bebé ter visto pela primeira vez a luz do dia, as raízes dos seus dentes de leite já cresceram o suficiente e movimentam-se para cima em direcção à gengiva, até que, finalmente, entre o sexto e o oitavo mês de idade, os incisivos centrais inferiores irrompem primeiro - pouco tempo depois, os incisivos superiores fazem a sua aparição. Os restantes dentes surgem nos 20 meses seguintes. A dentição de leite estará completa o mais tardar até ao terceiro aniversário - com oito incisivos, quatro caninos e oito molares.

Calendário da erupção dos primeiros dentes

Meio ano passou e ainda não se vêem dentinhos? Não tem motivos para se preocupar. O indicado no calendário são meramente valores médios. Os tempos de nascimento podem variar consideravelmente de indivíduo para indivíduo.

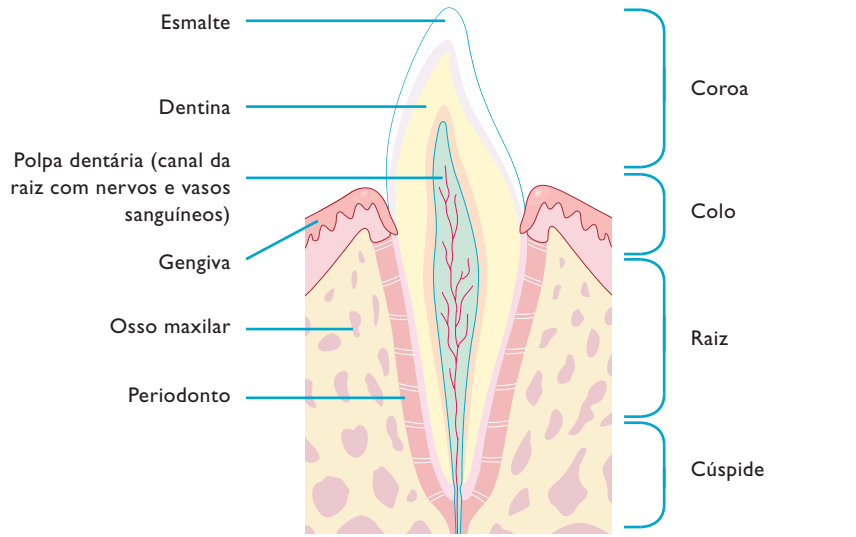
Desenvolvimento dos dentes de leite

Evolução da erupção em meses



A dentição de leite não é apenas um grande passo no desenvolvimento do seu filho, mas também é uma preparação e a manutenção do espaço onde irão nascer os dentes definitivos. São bons motivos para cuidar e manter os primeiros dentes bem limpos, para que se mantenham saudáveis.

Secção longitudinal de um incisivo



Como é constituído o dente?

A parte visível do dente na cavidade bucal é a chamada coroa. Ela está completamente envolvida por uma camada protectora de matéria mineral que a protege das agressões externas. Este esmalte dentário é particularmente duro e resistente, protegendo assim os dentes dos ataques ácidos das bactérias da boca, das temperaturas extremas e dos danos mecânicos provocados, por exemplo, a mastigar alimentos mais duros.

Por baixo do esmalte encontra-se a dentina, substancialmente mais mole do que a camada protectora exterior, que é atravessada por milhares de fibras nervosas. Quando a gengiva se encontra danificada e retrai em direcção ao maxilar, a dentina poderá ficar exposta ao nível da gengiva marginal - o que origina a sensibilidade do colo dos dentes, que podem reagir de forma dolorosa a comidas ou bebidas frias, quentes ou açucaradas. Uma técnica de escovagem errada ou pressão excessiva exercida pela escova de dentes podem igualmente originar retracção gengival.

Finalmente, no interior do dente encontra-se a polpa dentária contendo tecido nervoso e vasos sanguíneos, que fornecem os nutrientes necessários a todo o dente. Ao contrário da coroa, a raíz não necessita do esmalte como "escudo de protecção", pois não chega a estar em contacto com o exterior. Ao invés disso, encontra-se coberto pelo chamado cimento dentário.

Similarmente, a gengiva cumpre uma função protectora muito especial. Disposta em redor dos dentes, na transição entre coroa e a raíz, protege assim eficazmente os maxilares e os restantes tecidos adjacentes contra as inúmeras bactérias e os resíduos de comida existentes na cavidade oral.

Chegada dos primeiros dentes - dicas para acabar com as lágrimas

Em primeiro lugar, o mais importante: a erupção dos primeiros dentes não causa desconforto em todos os bebés, nem tem de ser assim com o seu filho. Lem-

bre-se que a erupção dos primeiros dentes é um passo perfeitamente normal pelo qual todas as crianças passam na vida – portanto, não se preocupe.

No entanto, é possível que os bebés reajam a esta grande alteração com vários sintomas: podem deixar de dormir, ter menos apetite e ficarem agitados - a estes juntam-se, por vezes, febre, diarreia e erupções cutâneas. Porém, estes últimos sintomas apenas estão indirectamente relacionados com os dentes. Assim, para aliviar o desconforto durante esta fase, os bebés põem na boca tudo o que estiver ao seu alcance, o que pode fazer com que bactérias e sujidade sejam engolidas e cheguem ao aparelho digestivo. A produção de saliva é estimulada continuamente pela mastigação - a criança ao babar-se pode desenvolver irritações da pele sensível da face.

Enquanto a erupção dos dentinhos durar, a necessidade de morder da criança aumenta e tudo sugere que, ao fazê-lo, estará a acelerar esse processo.

Os anéis de dentição em silicone ou um bastão de dentição feitos de materiais resistentes sem serem demasiado duros, são os mais adequados para morder. Adicionalmente, se forem refrigerados, aliviam a dor graças ao efeito do frio. No entanto, o congelador é proibido: se a temperatura do anel de dentição ou do bastão refrigerado encontrar-se demasiado baixa, poderá provocar queimaduras pelo frio, nos lábios ou nas membranas mucosas do seu bebé. É igualmente importante que os materiais do anel de dentição, incluindo do seu interior sejam absolutamente inócuos.

Por esta altura, alguns bebés apreciam roer pedaços de maçã ou a côdea dura do pão. São recomendáveis desde que possa estar atenta ao seu bebé, de forma a não engolir um pedaço de comida e engasgar-se ou sufocar. Quando a erupção é muito dolorosa e o anel de dentição ou bastão refrigerado já surtem efeitos, contacte o seu pediatra ou dentista e solicite aconselhamento.

Recentemente, surgiram no mercado colares de âmbar para colocar ao pescoço das crianças para lhes fornecer energia positiva durante a erupção dos dentes. Contudo, os médicos duvidam do seu efeito e desaconselham o seu uso, por motivos óbvios de segurança: por regra, os bebés e as crianças pequenas não deverão trazer nada à volta do pescoço - o perigo de acidentes e lesões é simplesmente demasiado alto.

Cuidados dentários para principiantes

Quando surgem os primeiros dentinhos, o tema da higiene dentária torna-se central, pois os primeiros dentes têm um papel preponderante no desenvolvimento subsequente da dentição. Com a sua ajuda, a criança aprenderá a comer "como os crescidos" e a realizar grandes avanços no desenvolvimento da fala. Os dentes são, de facto, condição sine qua non para uma correcta formação dos sons. Adicionalmente, o movimento diário ao mastigar contribui para o crescimento dos maxilares. Como já foi referido, os dentes de leite fazem a manutenção do espaço onde irão nascer os dentes definitivos: os dentes que se seguem acomodam-se no lugar dos seus antecessores. Se um dente de leite se perder devido a uma cárie, o dente vizinho pode deslocar-se e ocupar o lugar vazio - o dente que se segue fica assim sem espaço e procura o seu caminho, entortando e inclinado-se quando necessário. Existem inúmeras boas razões para limpar bem os dentes desde o primeiro dia.

Podemos dividir a assistência ao desenvolvimento da cavidade oral da sua criança em quatro fases: sucção, massagem, aprendizagem e cuidados. Os alicerces de um desenvolvimento oral saudável são lançados imediatamente a seguir ao nascimento com a alimentação natural, pois com ela a criança aprende a sucção correcta. No decorrer do desenvolvimento oral, o seu filho percorre as três etapas restantes: o seguinte é a massagem, dado que assim que a erupção dos primeiros dentes se inicia, os bebés sentem uma grande necessidade de massajar as arcadas maxilares e as gengivas. Com o surgimento do primeiro dente, seguem-se as fases três e quatro: aprendizagem e cuidados. É necessário aprender a lavar os dentes. Para iniciar os pequenos na rotina da limpeza dos dentes, o bastão de aprendizagem é perfeitamente adequado. O bastão de aprendizagem massaja a gengiva e a arcada maxilar suavemente e, graças ao seu formato semelhante a uma escova, prepara o bebé para a sua própria escova de dentes. Com um bastão de apren-

A escovagem correcta dos dentes - perguntas e respostas

A partir de que altura devo lavar os dentes do meu filho? Todos os dentinhos devem ser limpos desde o início, assim que o primeiro dente nasça.
E quantas vezes devo limpar? Até ao segundo ano de idade, devemos escovar uma vez por dia. A partir daí, os dentes devem ser escovados duas vezes ao dia, tal como nos adultos, de manhã e à noite.
Como limpar o primeiro dente? O primeiro dente pode ser limpo com uma escova de dentes especial para bebés e um pouco de pasta de dentes infantil. Nunca deve ser utilizada pasta de dentes para adultos, porque estas contêm um teor de flúor demasiado elevado.
A partir de quando é que o meu filho pode escovar os dentes sozinho? Escovar os dentes é uma tarefa difícil. A técnica correcta de escovagem só será dominada quando a criança atingir a idade escolar. No entanto até esta altura, deverá deixar que a criança limpe os seus dentes com uma escova de aprendizagem, para praticar desde cedo. Contudo, a mãe ou o pai terá que voltar a lavar posteriormente, para se certificar que os dentinhos ficam realmente limpos.

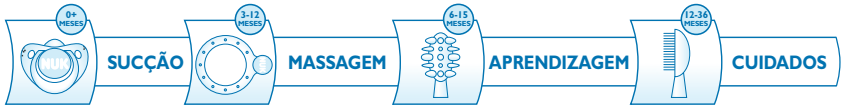
dizagem equipado com lamelas de borracha maleáveis e resistentes podemos limpar as pontas dos dentes já visíveis Cerca de doze meses depois chega a altura da primeira escova de dentes. Deve utilizar uma escova de dentes de aprendizagem especialmente concebida para a boca delicada da criança, com uma cabeça arredondada e cerdas macias e arredondadas.

Como escovar? A técnica correcta

Uma limpeza correcta dos dentes é fundamental a partir do primeiro dente de leite. Como é natural, com esta idade o seu bebé ainda não consegue limpar os seus próprios dentes. A sua ajuda é, portanto, necessária. Quando surgir o primeiro dente de leite, deverá limpá-lo muito bem com todo o cuidado, uma vez por dia, usando uma escova de dentes infantil. Deve começar a ensinar ao seu filho, o mais cedo possível e com muita paciência, como lavar os seus próprios dentes. Incentive-o, desde o início, a ter um papel activo na sua higiene oral. Contudo, terá de efectuar sempre uma lavagem posterior, pois ainda é muito difícil para a criança escovar os dentes de forma correcta e eficaz sozinha. Geralmente, apenas quando atingir a idade escolar será capaz de escovar os dentes como um verdadeiro profissional.

Uma técnica de escovagem correcta e especialmente adequada aos dentinhos das crianças é essencial. Começamos então pelas superfícies de mastigação. Colocamos a cabeça da escova sobre os molares e escovamos para a frente e para trás, no sentido horizontal - este esfregar é fácil e o seu fllho irá dominá-lo facilmente. Para as superfícies exteriores é um pouco mais difícil. Com os dentes cerrados, encostamos a escova aos molares posteriores e movemos a escova para a frente com movimentos cruzados sobre as duas filas de dentes. Chegada aos dentes da frente, a criança deve virar a escova e continuar a efectuar o mesmo movimento para o outro lado, em direcção à zona posterior.

As quatro fases do desenvolvimento oral da criança



O desenvolvimento oral da criança passa por quatro fases distintas: durante a sucção, o bebé procura satisfazer o reflexo natural de mamar; durante a erupção dos dentes, necessita da massagem calmante e com os primeiros dentinhos, seguem-se a aprendizagem da limpeza e os cuidados orais independentes. Existem produtos especialmente concebidos para as diferentes exigências de cada etapa do desenvolvimento.

As superfícies interiores são uma tarefa para pequenos peritos: estas devem ser limpas igualmente com movimentos cruzados ou verticais da gengiva até à coroa, o que poderá trazer dificuldades de início - mas também aqui a prática leva à perfeição.

Escovas & pastas de dentes

Para obter bons resultados na limpeza dos dentes, o seu filho necessita dos objectos adequados - neste caso, uma escova de dentes com uma cabeça pequena, cerdas macias e arredondadas e um cabo grosso e antiderrapante, para que não escorregue dão mão da criança. A escova deve ser trocada, o mais tardar, a cada duas ou quatro semanas. Além disso, o seu filho pode utilizar uma pasta de dentes especialmente para crianças, com baixo teor de flúor ou sem flúor. Um baixo teor de flúor é particularmente importante para as crianças. As pastas de dentes para adultos só devem ser usadas pelas crianças a partir da idade de escolarização e nunca antes. Certifique-se de que a criança consegue ver-se ao espelho enquanto lava os dentes. Se o espelho da sua casa de banho estiver muito alto, bastará baixá-lo um pouco até à altura dos olhos - isso irá motivar e aumentar consideravelmente a eficácia da limpeza. Para já não irá necessitar de outros auxiliares na higiene oral diária. Contudo, faz todo o sentido ambientar a criança à fita dentária, que serve para limpar os espaços interdentários. Quanto mais cedo a sua criança estiver em contacto com este complemento da higiene oral, mais natural e espontânea será a sua utilização pela criança no futuro.

Como se originam as cáries?

Contrariamente a algumas crenças infundadas, as cáries não são hereditárias e inevitáveis, mas causadas por bactérias. O que é hereditária é uma eventual tendência (predisposição) que pode, no entanto, ser contrariada com sucesso através de uma higiene oral rigorosa e uma alimentação saudável e equilibrada. A cavidade oral do seu filho ainda é estéril no momento do nascimento e com a constituição da flora oral - que contém muitas bactérias boas e úteis - a bactéria da cárie, o Streptococcus mutans, irá instalar-se mais cedo ou mais tarde. Muitas vezes, os pais aceleram este processo inconscientemente, passando as bactérias para a criança - por exemplo, ao dar ao bebé a chupeta que caiu ou ao provar o biberão para testar a temperatura. O melhor será deitar algumas gotas nas costas da mão. Na realidade, não importa o quão cuidadosos somos – é inevitável e, mais cedo ou mais tarde, as bactérias chegam mesmo à boca do seu filho. Isto pode igualmente acontecer com os carinhos e os beijos. Mas fique descansada: as bactérias só por si não resultam em cáries, pois necessitam de condições propícias relativamente ao estado do revestimento dos dentes. Por essa razão, é importante que seja rigorosa com a sua própria higiene oral e que trate os dentes cariados, antes ainda do nascimento da criança, se possível.

As bactérias da cavidade oral - entre elas o Streptococcus mutans - juntamente

Recomendação

Não deixe o seu filho beber muito durante a refeição, pois a bebida não deve substituir a produção de saliva. Assim, só se deve beber quando a boca estiver vazia e depois de mastigar bem e engolir os alimentos. Como é óbvio, a sua criança pode e deve beber entre as refeições se tiver sede. Preste especial atenção ao uso do biberão para evitar a exposição frequente e demorada dos dentes a líquidos que contenham açúcar, causador da „cárie de biberão".

com secreções, células e restos de alimentos, formam uma camada na superfície dos dentes, a placa bacteriana. Quando o seu filho ingere hidratos de carbono e/ou alimentos com açúcar, parte deposita-se sobre o revestimento dos dentes, servindo de alimento às bactérias responsáveis pelas cáries.

Durante a degradação dos açúcares produzem-se ácidos que removem o esmalte dos dentes e, a longo prazo, originam cáries. A nossa saliva tem uma função protectora natural, porque limpa continuamente os dentes, neutraliza os ácidos e torna-os inofensivos e ajuda a repor os minerais - a respiração bucal pode ter aqui, mais uma vez, um efeito negativo ao secar a membrana mucosa (pág. 25 e seguintes). No entanto, existem zonas da cavidade oral que tanto a saliva como a escova de dentes têm dificuldades em alcançar. Entre estas encontram-se as depressões - chamadas fissuras - nas superfícies dos molares, a zona marginal da gengiva e os espaços interdentários, especialmente quando os dentes se encontram tortos ou inclinados. Por essa razão, estes lugares sensíveis devem ser alvo de especial atenção durante a limpeza dos dentes.

Dica

Quanto mais natural for a alimentação, por exemplo com fruta e alimentos crús, mais mastigação terá que ser realizada e mais profunda será a „auto-limpeza" dos dentes.

Cáries de biberão

Muitas vezes, a causa das cáries nas crianças pequenas deve-se à exposição prolongada ao biberão, especialmente com bebidas que contenham açúcar ou ácidas, nomeadamente chás açucarados, sumos de fruta e leite. Se a criança tem o biberão sempre à disposição durante o dia e bebe constantemente por ele, os dentes são continuamente banhados por estes líquidos, que atacam o esmalte. Observe o seu filho para evitar o chuchar permanente e não utilizar o biberão como se de uma chupeta se tratasse.

Flúor - Prós e Contras

Certamente recorda-se de ainda não há muito tempo ser prática comum a prescrição de comprimidos de flúor às crianças pequenas. Hoje esta prática é discutível. De facto, está comprovado cientificamente que o flúor nas quantidades certas endurece o esmalte dos dentes, deixando-o mais resistente contra as cáries. No entanto, o flúor apenas é benéfico em quantidades muito pequenas, pelo que as dosagens devem ser cuidadosamente controladas. Assim, as sobredosagens, por exemplo, ao engolir pasta de dentes ao mesmo tempo que se tomam complementos de flúor, podem danificar o esmalte e - caso a sobredosagem seja prolongada - pode mesmo interferir com o desenvolvimento dos ossos. De modo a excluir a possibilidade do seu filho comer pasta de dentes, sobretudo aquelas que contêm flúor, guarde-a num sítio seguro, fora do alcance da criança. Se forem administradas doses elevadas de flúor por muito tempo, pode mesmo acontecer o que se designa por fluorose, o aparecimento de manchas e riscas brancas e opacas nos dentes definitivos, que podem tornar-se acastanhadas ao final de algum tempo. Outro problema: o esmalte dos dentes torna-se poroso e menos resistente aos ácidos do que o esmalte saudável. Flúor em excesso pode ainda prejudicar o metabolismo lipídico. Ainda para mais, actualmente são muitos os alimentos que contêm flúor - muitas vezes sem que tenhamos conhecimento. É o caso, por exemplo, da água fluoretada ou do pão temperado com sal fluoretado. Por esta razão, é impossível determinar a quantidade diária de flúor que cada um ingere com os alimentos.

Apesar de tudo, o flúor é importante para a constituição dos ossos, assim como para a constituição dos dentes, para a sua remineralização quando necessário e para os tornar mais resistentes contra os ácidos através da sua deposição na camada superior de esmalte, protegendo contra as cáries. Todavia as cáries não surgem devido à falta de flúor. Os factores mais decisivos para a prevenção das cáries são uma alimentação saudável, uma mastigação correcta, assim como uma higiene oral cuidada. De acordo com o estado do conhecimento actual, a Sociedade Médica Alemã para Dentes, Boca e Ortodontia recomenda a administração de comprimidos de flúor até aos dois anos de idade. Durante este período a criança deverá utilizar apenas pastas de dentes sem flúor. A partir dos três anos, deixam de tomar os comprimidos e passam a usar pasta de dentes com flúor. Não há lugar para medos: Hoje em dia o teor de flúor nas pastas de dentes infantis é de apenas com 500ppm (partes por milhão). Uma quantidade tão reduzida que torna as pastas de dentes inofensivas para uma criança que engula pasta ocasionalmente durante a lavagem dos dentes. No entanto há que manter as crianças afastadas da pasta de dentes para adultos. Estas contêm o dobro do flúor das infantis, o que é demasiado elevado para crianças. Cada vez mais pediatras e dentistas desaconselham a toma de flúor. Ao invés, recomendam que o seu uso seja exclusivamente externo através da aplicação directa e controlada sobre o dente de pasta de dentes na lavagem dos dentes ou realizada pelo dentista.

A primeira ida ao dentista

De forma a prevenir medos mais tarde, deve levar o seu filho ao dentista o mais cedo possível. Por exemplo, quando um dos pais for a uma consulta de rotina - no entanto, tem de acordar previamente com o seu dentista para que nessa consulta não se realizem grandes intervenções.

A maneira como os pais reagem ao tema em casa é igualmente importante. Se a criança sentir que existe pouco à-vontade por parte dos pais na sua relação com o dentista, poderá ganhar um certo receio. Com a colaboração do seu dentista, certamente conseguirá tornar as consultas de rotina algo perfeitamente normal para a criança.

Quando ir ao dentista?

Com o aparecimento do primeiro dente de leite, vem a primeira visita ao dentista. A partir de agora é ele quem está no comando. A ida ao dentista sem problemas urgentes faz com que a criança ganhe confiança. Na primeira consulta poderão conversar sobre assuntos importantes como a alimentação, a higiene oral ou sobre a técnica de limpeza.

Assim que surjam os molares deverá voltar ao dentista. Desta feita será feito o controlo da posição da mordida e de eventuais cáries. A partir de agora deverão ser feitas duas consultas por ano, pois as cáries podem alastrar rapidamente nos dentes de leite.

Dicas para motivar a criança para a limpeza dos dentes

Lavar os dentes raramente será uma actividades que os mais pequeno apreciem. Que podemos fazer para que a criança lave os dentes com gosto em vez de fazer birra?

Dê o exemplo: as crianças imitam os "crescidos" e aprendem muito ao observá-los. Ao lavar os dentes diariamente com boa disposição enquanto o seu filho observa, irá despertar a sua curiosidade e tornar a lavagem dos dentes um momento agradável na rotina do dia-a-dia. De vez em quando, deixe a criança ajudá-la na lavagem dos dentes e a escovar os seus próprios dentes sozinha.

Explique-lhe porque é que a higiene oral é tão importante: Existem muitos livros com ilustrações que exemplificam de uma forma clara e divertida o significado e a finalidade de escovar os dentes.

É importante que a criança se consiga ver enquanto lava os dentes: Por isso é boa ideia colocar um espelho à altura dos seus olhos no quarto de banho.

Um "calendário de sol e chuva" motiva para a escovagem diária dos dentes: Se a higiene oral for adequada pinta-se um sol, caso contrário, uma nuvem.

Um cronómetro alegre e colorido programado para três minutos obrigatórios poderá incentivar a criança a "aguentar" até ao fim.

Um poema ou uma canção sobre higiene oral pode lembrar a criança da importância dos hábitos diários de uma forma alegre: "Um copo com água / Uma escova e pasta / Para lavar os dentes / É o que me basta!"

Faça um pequeno jogo após as refeições: Os pais dizem: "Deixa ver se comeste tudo hoje!" Enumeram-se então os alimentos do plano alimentar daquele dia. Por exemplo: "Ah, cá está uma batata escondida!" Quer apostar que o seu filho lhe vai pedir para continuar à procura?

Uma alimentação saudável é uma receita de sucesso

Uma alimentação equilibrada é tão importante para a saúde como uma higiene adequada. Isso implica: muitos cereais e produtos integrais, fruta e legumes - estes últimos preferivelmente crus ou ligeiramente escaldados - iogurte, leite e queijo, regularmente um pouco de carne ou peixe (de preferência, peixes de mar), apenas pequenas quantidades de gorduras e óleos vegetais e doces, tão raramente quanto possível.

Os cereais, fruta, legumes e carne devem ser bem mastigados, para que saibam bem e sejam devidamente digeridos - isto estimula o fluxo salivar e fortalece as defesas do corpo na luta contra a cárie. Além disso, os dentes são previamente limpos graças aos movimentos da mastigação, ou seja, da acção mecânica. Uma afluência de líquidos suficiente poderá potenciar ainda mais este efeito de lavagem, desde que se tratem de bebidas sem açúcar.

Opostamente, encontram-se os alimentos que contêm açúcar ou farinha e, devido à sua consistência pegajosa permanecem presos aos dentes, favorecendo as cáries - isto é válido tanto para o açúcar refinado como para o açúcar mascavado. Por essa razão, alimentos como o mel, as passas de uva e outros frutos secos não pertencem à categoria de "amigos dos dentes", apesar de serem preferíveis do ponto de vista da saúde. Da mesma forma, os molhos pré-cozinhados, dips e molhos para salada poderão conter açúcar em quantidades relevantes. Não será má ideia ler a lista de ingredientes da embalagem para verificar se contêm açúcar. O tempo que a comida permanece em contacto com os dentes é igualmente importante. Saborear lentamente bom-

Estas vitaminas e sais minerais são bons para os dentes, boca e maxilares		
Vitamina A	*Para mucosas saudáveis*	Ovos, manteiga, peixe, cenouras, espinafre
Vitamina C	*Para maxilares fortes, gengivas firmes, protecção contra bactérias*	Batatas, bróculos, pimentos, citrinos
Vitamina D e cálcio	*Para dentes e ossos*	Leite, ovos, peixe, bananas
Vitamina E	*Para gengivas saudáveis*	Gérmenes de cereais

bons ou chupa-chupas tem um efeito particularmente prejudicial.

Uma alimentação equilibrada é tão importante para a saúde como uma higiene adequada. Isso implica: muitos cereais e produtos integrais, fruta e legumes - estes últimos preferivelmente crus ou ligeiramente escaldados - iogurte, leite e queijo, regularmente um pouco de carne ou peixe (de preferência, peixes de mar), apenas pequenas quantidades de gorduras e óleos vegetais e doces, tão raramente quanto possível.

Teste para avaliação das funções orais

Assim que a dentição de leite esteja completa, será útil fazer um pequeno teste para certificar-se de que não existem eventuais danos nas funções orais (ver também capítulo "Desde o início" na pág. 9).

1. Consegue detectar um mau posicionamento dos dentes ou más formações dos maxilares no seu filho?
2. O seu filho tem dificuldades a beber, morder, mastigar ou engolir?
3. O seu filho respira principalmente pela boca em vez de o fazer através do nariz?
4. A boca da criança está constantemente aberta?
5. O seu filho mostra problemas na fala ou na voz?
6. A criança ressona frequentemente?
7. O seu filho queixa-se de dores de cabeça, pescoço ou costas?
8. A sua criança tem problemas cognitivos, de postura ou ao nível das funções motoras?
9. A criança está frequentemente constipada ou sofre de alergias?
10. O seu filho chuchou no dedo ou usou chupeta para além dos três anos de idade?
11. A sua criança tem um dos seguintes hábitos: ranger ou exercer pressão nos dentes, exercer pressão sobre a língua, roer as unhas e morder ou sugar nos lábios?
12. O seu filho perdeu dentes de leite acidentalmente ou devido a cárie?

Se respondeu Sim a uma ou mais destas perguntas, é possível que existam perturbações nas funções orais do seu filho criança. Neste caso, como precaução, deve marcar uma consulta no dentista e no pediatra. Se for necessário, estes poderão remetê-la para os respectivos especialistas, nomeadamente ortopedistas maxilo-faciais, terapêutas da fala ou ortorrinolaringologistas.

Fonte: Adaptado com acrescentos de GZM Internationale Gesellschaft für Ganzheit liche Zahn-Medizin e.V. (Associação Internacional para a Medicina Dentária Holística)

Para finalizar

Aqui encontra informações adicionais

Se tiver perguntas ou dúvidas, contacte o pediatra ou um dentista.

A **Sociedade Portuguesa de Saúde Oral Infantil e Prevenção (SPSOIP)** é uma das secções cientificas da **Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária (SPEMD)** que poderá igualmente aconselhá-la. No site da **SPEMD,** *www.spemd.pt*, encontra disponivel uma série de artigos, estudos e informação diversa que certamente serão muito úteis para a higiene e cuidado oral de toda a familia.

Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária
Rua Prof. Fernando da Fonseca,
n° 10 A, Escritório 7 . 1600-618 Lisboa
Tel.: 217 520 056 . Fax: 217 520 057
mail@spemd.pt

Pode também encontrar informação útil na **Associação Portuguesa da Saúde Oral** acedendo ao site:
http://apso.homestead.com/AreaCientifica.html

APSO
Associação Portuguesa de Saúde Oral
Faculdade de Medicina Dentária
Rua Dr. Manuel Pereira da Silva
4200 Porto
PORTUGAL
Tel. & fax: 351 22 5511139

Epílogo

Queridos pais,

Os dentistas e os especialistas em ortopedia maxilo-facial concordam com a máxima "A saúde começa na boca". De facto, a maioria das pessoas não está consciente de tudo o que depende directa ou indirectamente da boca e do nariz: eles influenciam toda a nossa vida - desde o nascimento.

Desde o início, o organismo está mais do que nunca dependente se "materiais de construção", responsáveis pelo seu desenvolvimento e maturação, não só estão disponíveis como se são assimilados "correctamente", ou seja, preparados para serem metabolizados. Respiração, alimentação e exercício ideais, os três pilares de uma vida saudável, requerem funções nasais e orais intactas. Por vezes, as condições impostas pela vida moderna em constante mudança originam hábitos que estão associados a distúrbios e deficiências destas funções básicas.

Desde cedo, durante a infância, há muito que poderá fazer para minimizar o risco do seu filho desenvolver doenças associadas a distúrbios da boca e das funções básicas. Entre estes encontram-se não apenas as doenças locais no âmbito dos dentes, boca e maxilares (p.ex. cáries e mau posicionamente) como também os sintomas referidos nesta brochura associados a uma respiração incorrecta, alimentação inadequada e má postura, assim como perturbações da fala, problemas comportamentais, distúrbios metabólicos e muitos outros.

Como é sabido, a forma melhor e mais segura de nos protegermos contra tais doenças é através da prevenção. Esta terá mais sucesso se observarmos algumas regras elementares, que nos tornam ou manterão saudáveis:

- uma alimentação equilibrada, rica em nutrientes, com alimentos frescos sempre que possível e preparados com amor, bem mastigados, com calma e moderação
- higiene dentária, oral e corporal regular e sempre que necessária
- exercício físico regular prazeroso
- bastante ar fresco
- um ambiente social adequado para crianças, o mais natural possível, onde o seu filho possa desenvolver-se livremente

Não seja nem muito permissível nem exageradamente severa nas suas exigências. Procure antes o meio-termo. Desfrute e construa uma vida com amor, imaginação e humor. Desejo-lhe muita sorte e felicidades.

Dr. Hubertus von Treuenfels

(Especialista em Ortopedia Maxilo-facial com consultório em Eutin, Alemanha, professor universitário e pai de 5 filhos)

Índice remissivo

Respiração 10, 25 ff., 31, 46
Bactérias 13 f., 29, 38 ff., 44, 50
Chupetas 19 ff., 31, 35, 44
Chuchar no dedo 22 f., 31
Desenvolvimento da criança 10 f., 17 ff., 31 ff., 39 f.
Desenvolvimento da cavidade oral 9 ff., 17 ff., 25 ff., 31 ff., 37 ff., 51
Alimentação 13, 19, 27, 31 f., 44 ff., 49 ff.
Mau posicionamento dentário e mandibular 10, 20 ff., 29
Biberões 19 ff., 35, 44 ff.
Flúor 41, 44, 46 f.
Holismo 10, 52
Olfacto 27, 29
Paladar 27, 29
Crescimento da face 17 ff., 25 ff.
Infecção 10, 29
Técnica de escovagem 42
Cáries 13 f., 19, 20, 29, 41, 44 ff., 52
Mastigação 9 ff., 19 f., 27, 31, 38 ff, 46 f., 49
Desenvolvimento maxilar 10, 17 ff., 25, 29, 31, 37 ff.
Má formação do maxilar 10, 29, 51
Postura 10, 19
Articulação dos sons 20, 31 f., 34 f.
Dentes de leite 13, 18, 37 ff.
Faculdades motoras 10
Funções orais 9 ff., 27 ff., 31 ff., 51
Cárie de biberão 20 ff., 35, 46
Mordida aberta 23
Parodontose 13, 52
Síndrome da Morte Súbita Infantil 22
Prognatismo 22 f.
Mente 10, 23
Mordida posterior 17 f., 23
Sucção 9 f., 17, 19 ff., 27, 31, 41
Dentes tortos 41, 46
Deglutição 9 f., 19, 27, 31 f., 46
Gravidez 13 f., 37
Fala 9 ff., 20, 27, 29, 31 f., 34 f.
Alimentação natural 17 ff., 32, 41
Metabolismo 10, 47
Conselhos 14, 19, 23, 29, 32, 35, 39, 46, 48
Tetinas 19 ff.
Dentista 13, 29, 40, 47 ff., 52
Erupção dos dentes 39 ff.
Mau posicionamento dentário 10, 20 ff., 29
Cuidados 13 f., 40 ff.
Dores de dentes 38 ff.

Ficha Técnica

Esta brochura foi escrita em colaboração com o Dr. Hubertus von Treuenfels, médico dentista especialista em Ortopedia Maxilofacial, com consultório em Eutin, Alemanha.

Edição:
MAPA GmbH · NUK Babyartikel
Industriestraße 21-25
27404 Zeven
Alemanha
Tel.: +49 (0) 42 81 73 - 0
Fax: +49 (0) 42 81 73 - 241

Concepção, Organização, Texto
Ute Middelmann Public Relations GmbH
Mittelweg 111A
20149 Hamburgo
Alemanha
Tel.: +49 (0) 40 480637 - 0
Fax: +49 (0) 40 478663
E-Mail: info@umpr.de
www.umpr.de

Fotografia
Kristin Schnell, Hamburgo, Alemanha
Antje Anders, Munique, Alemanha

Ilustrações
Birte Alber, Hamburgo, Alemanha

Para mais informações sobre os produtos NUK, contacte o Serviço de Apoio aos Pais NUK
Tel.: +49 (0) 1801 627246 (0,04 € Min. ou visite-nos na internet em www.nuk.pt

Tradução Portuguesa
Eyenet-portugal
Rua da Misericórdia 76 Chiado
1200-273 Lisboa
Tel.: +351 210 970 827
Email: info@eyenet-portugal.com