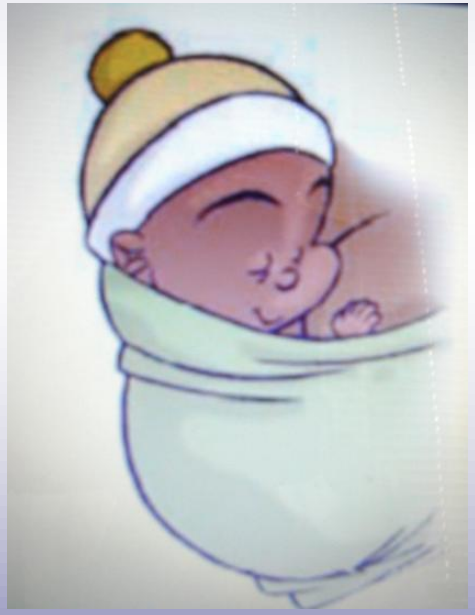
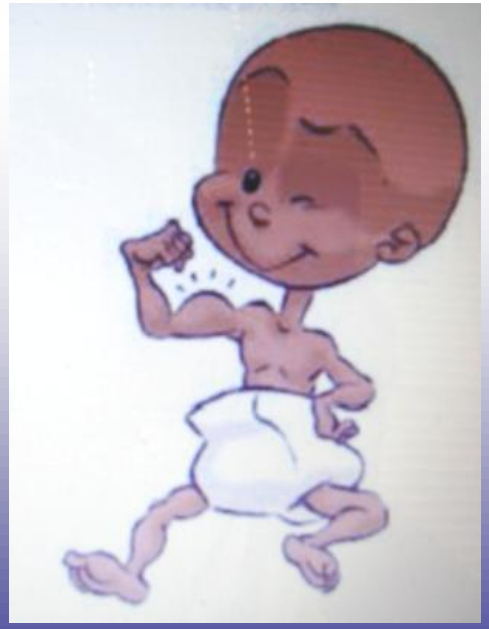
ENAM - 2010

Encontro Nacional de Aleitamento Materno

I Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável (ENACS)



SANTOS, SP



Ministério da Saúde

Família Canguru

gdc

"O osso não controla nem realiza o seu próprio crescimento. As membranas e outros tecidos moles é que produzem e controlam o crescimento ósseo..."

Enlow, 1993

" As más posições dentárias ou más oclusões têm sempre como causa a atrofia funcional..."

Planas (1988)

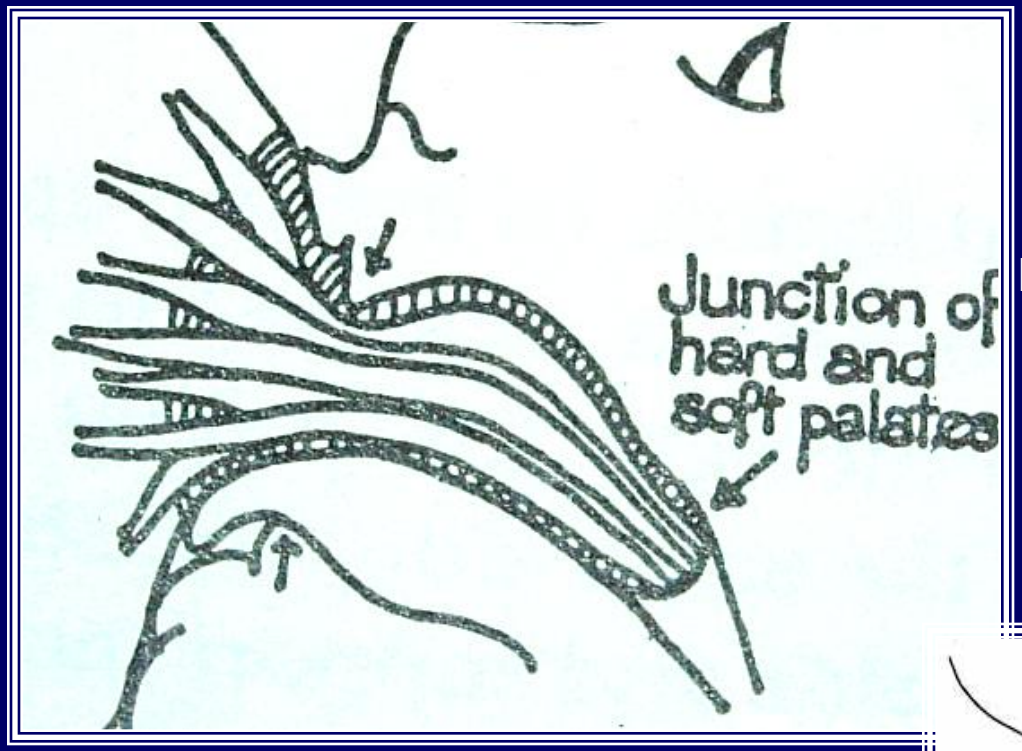
“Todo desenvolvimento corresponde obrigatoriamente a um estímulo fisiológico natural”.

Petrovic, McNamara 1976

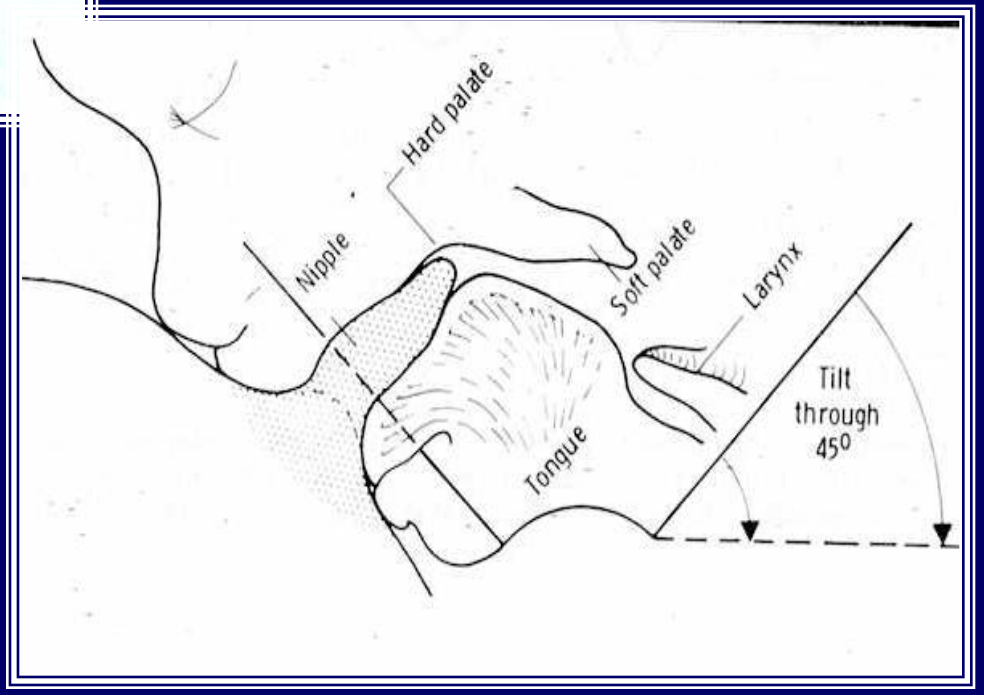
Toda função muscular representa a essência da Matriz Funcional de Moss: **o tecido esquelético cresce em resposta ao crescimento dos tecidos moles (Moyers,1991)**

“Cada uma das funções orais deve ser estimulada de forma correta, para que a criança não busque em um hábito oral a compensação de uma solicitação neurológica não atendida”

BRANAM, S. R., Role of oral habits in children

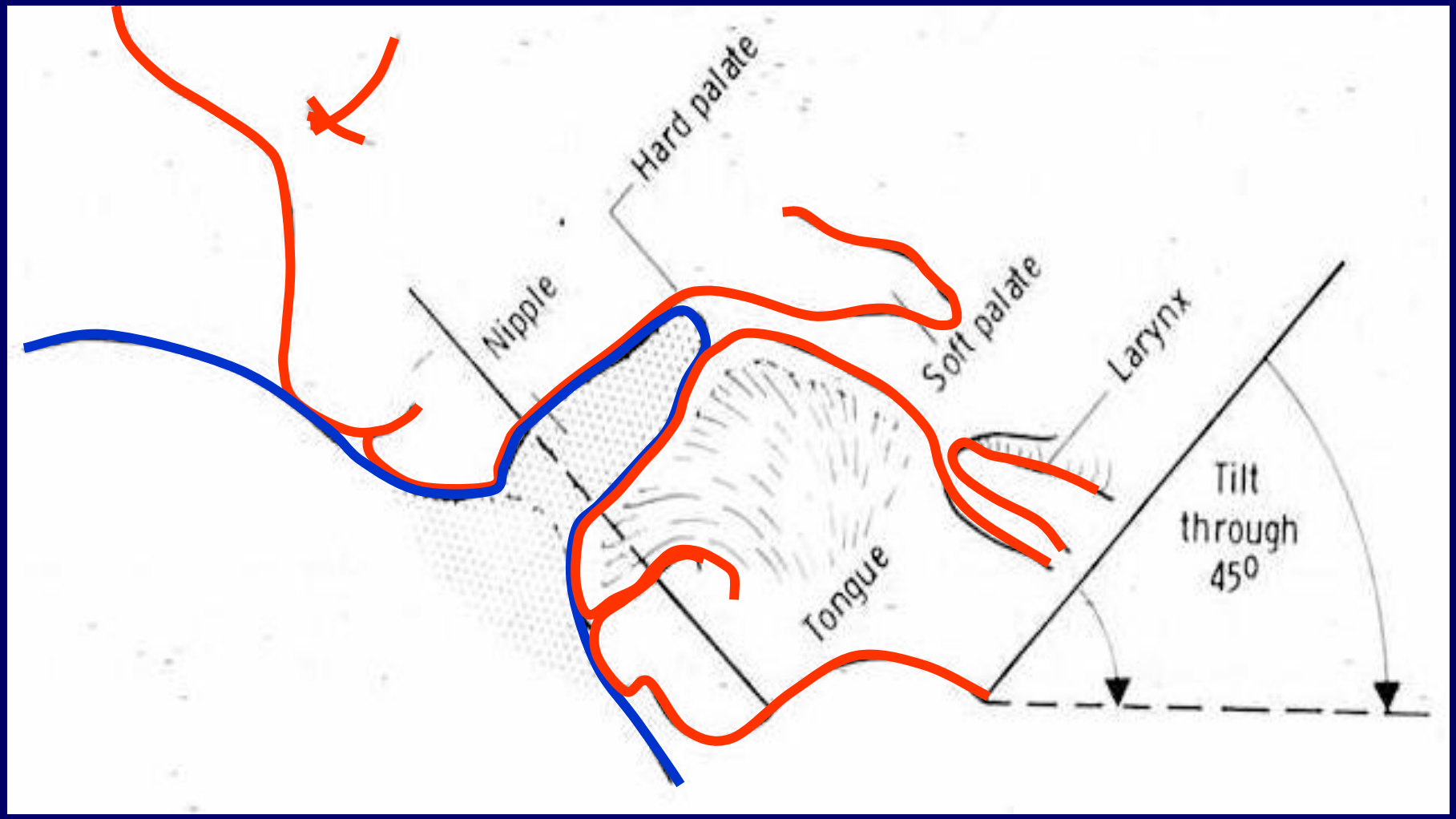


Dra. Ross Escott,1985

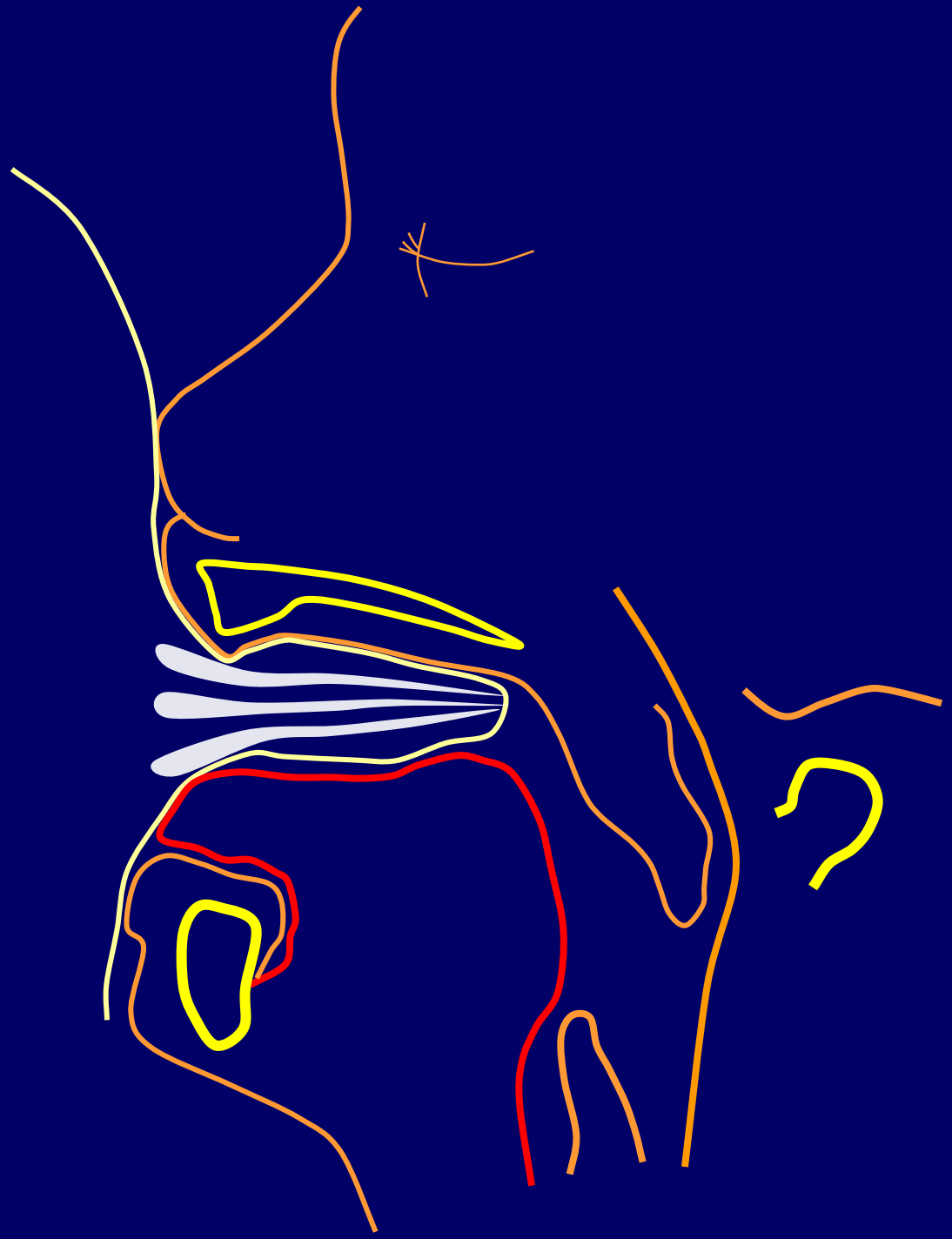


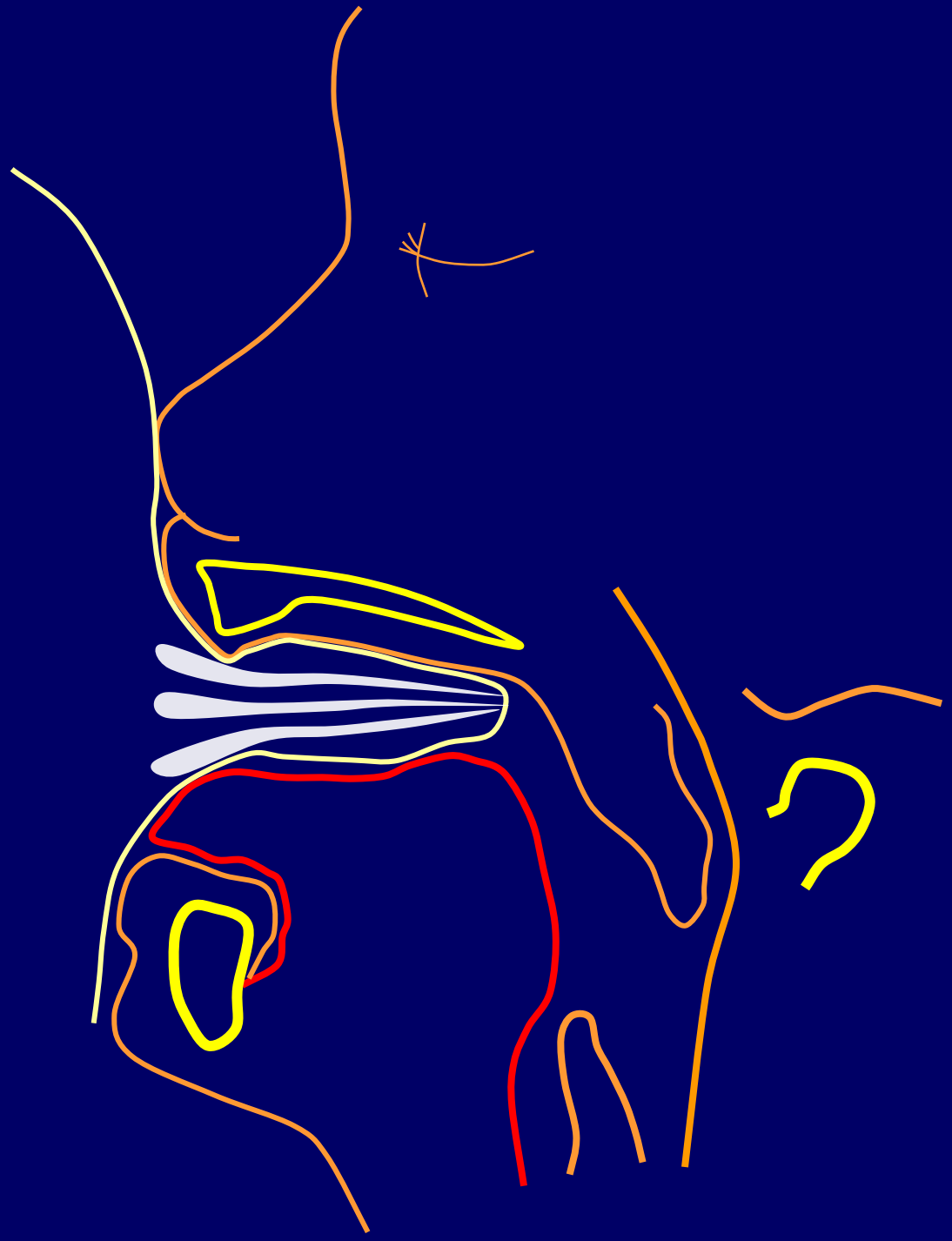
Weber, F - 1986

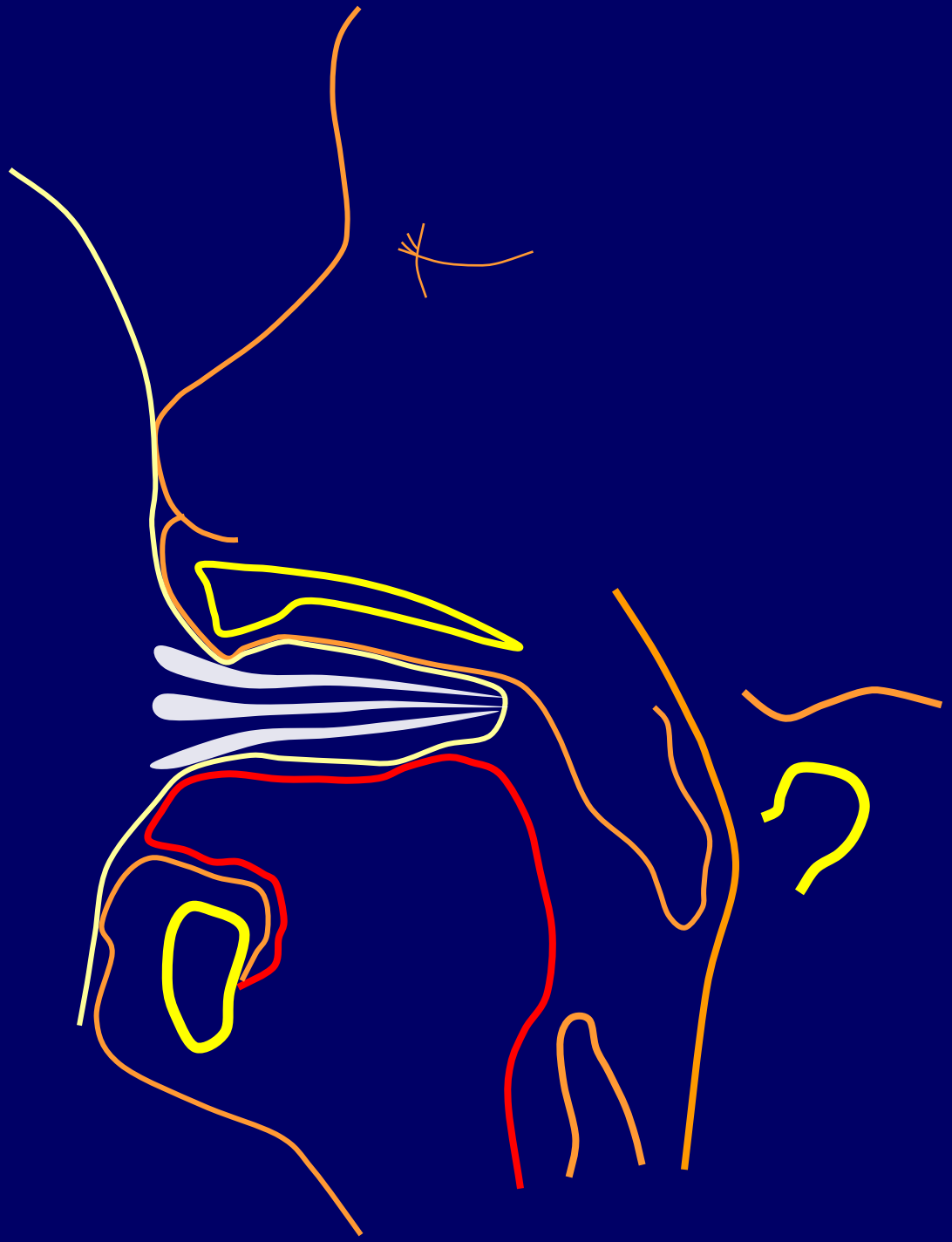
Weber, F - 1986 an ultrasonographic study of sucking and swalling in newborn infants- Rev. Med Child Neurol 28:19-24

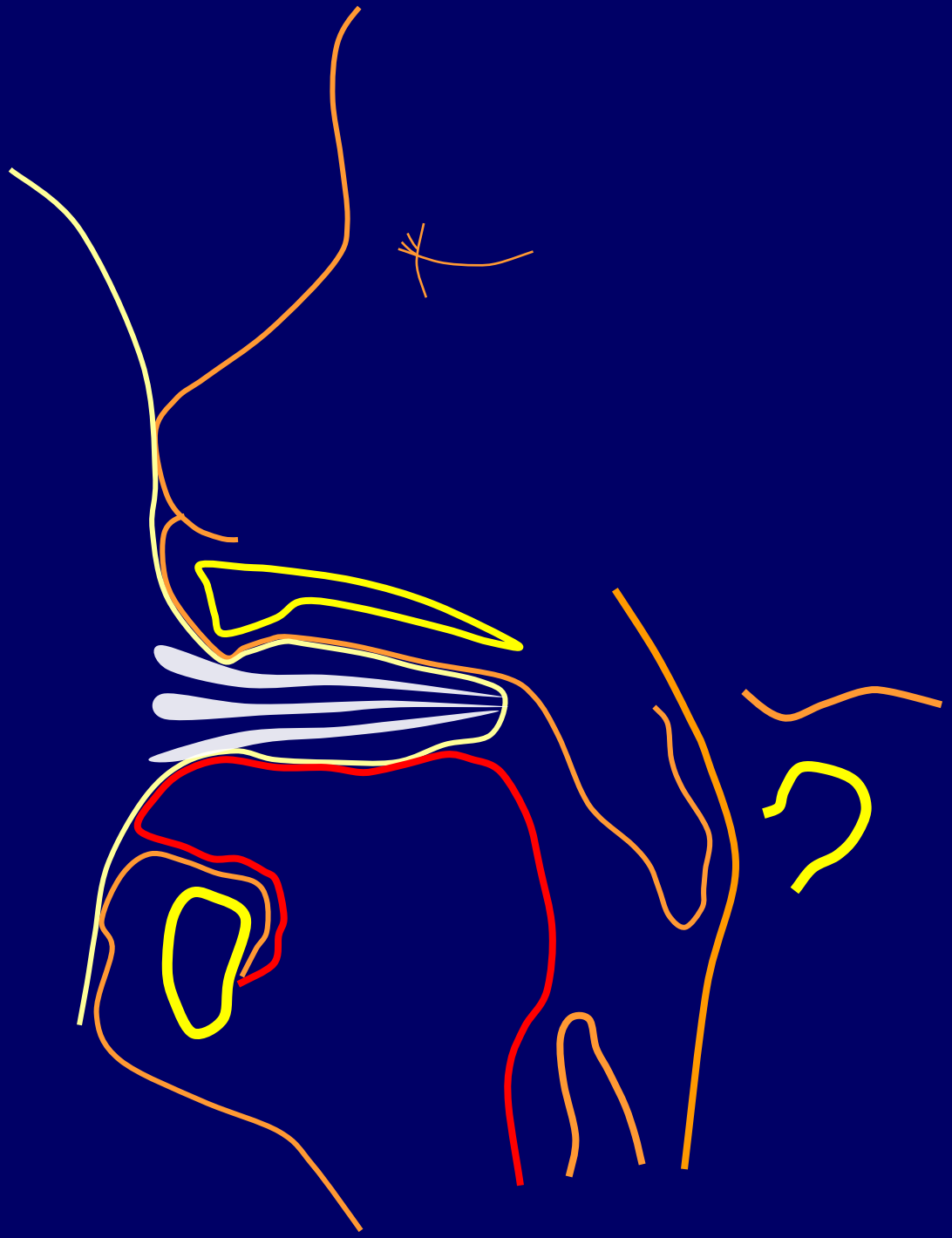


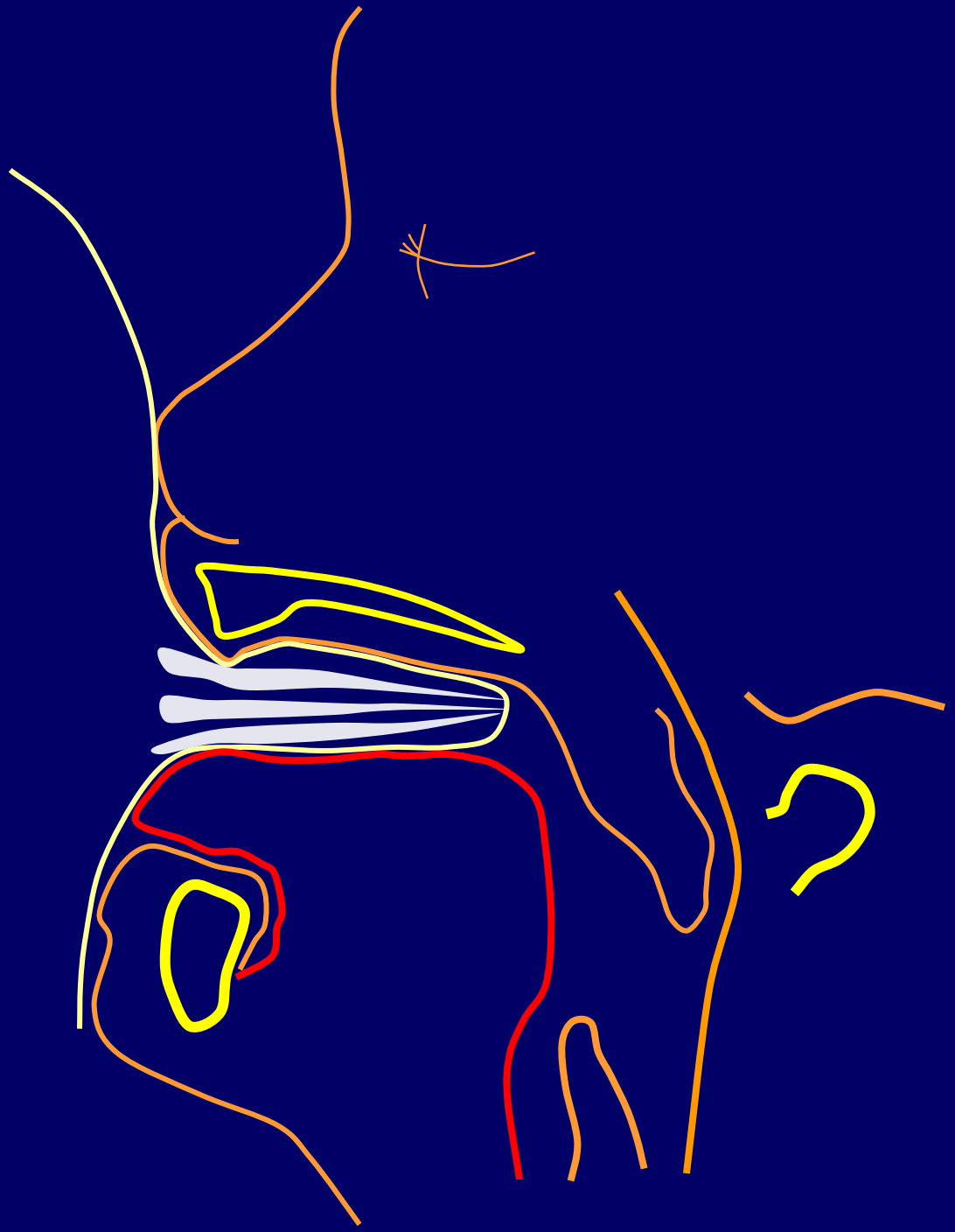
P.P.Vinha

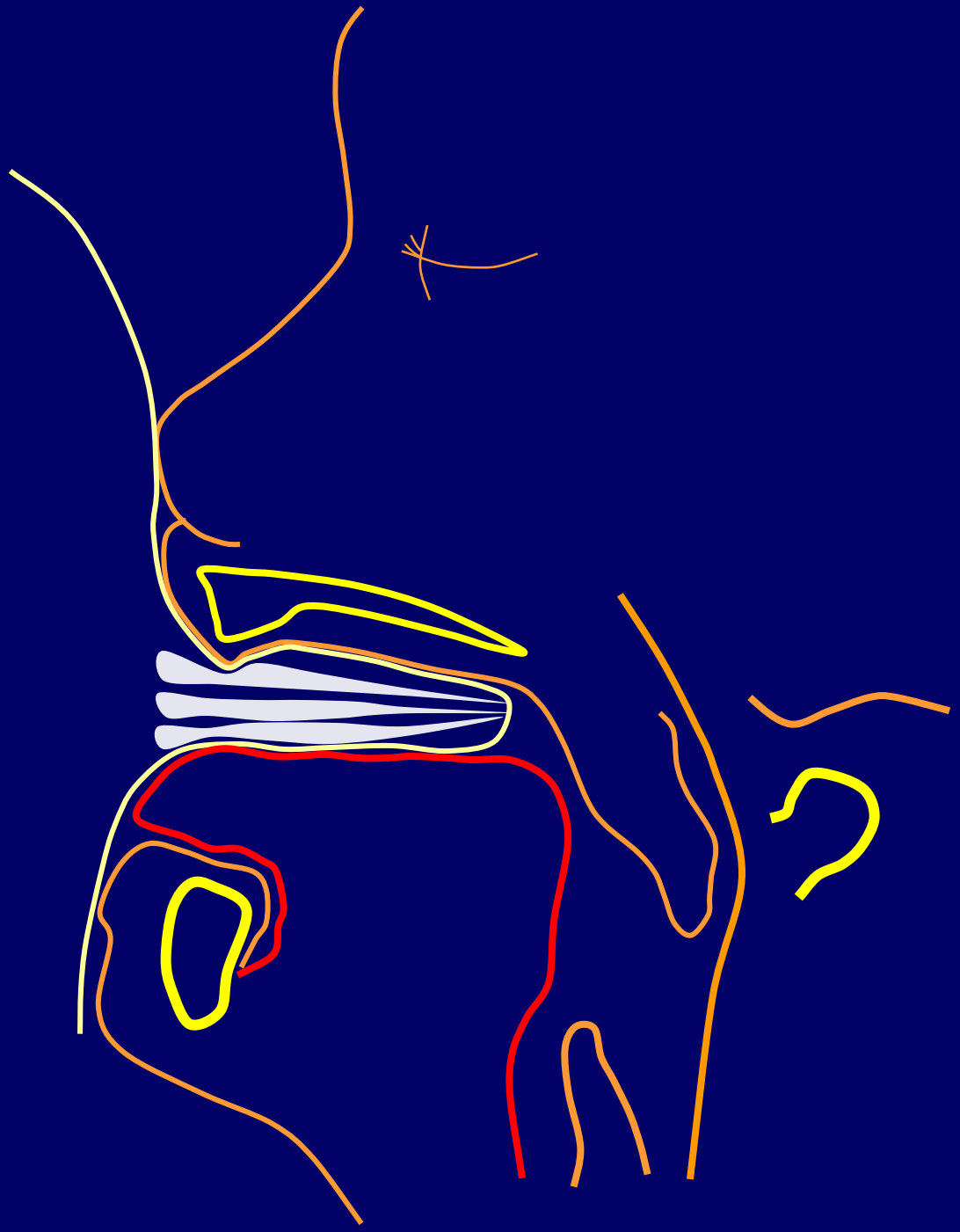


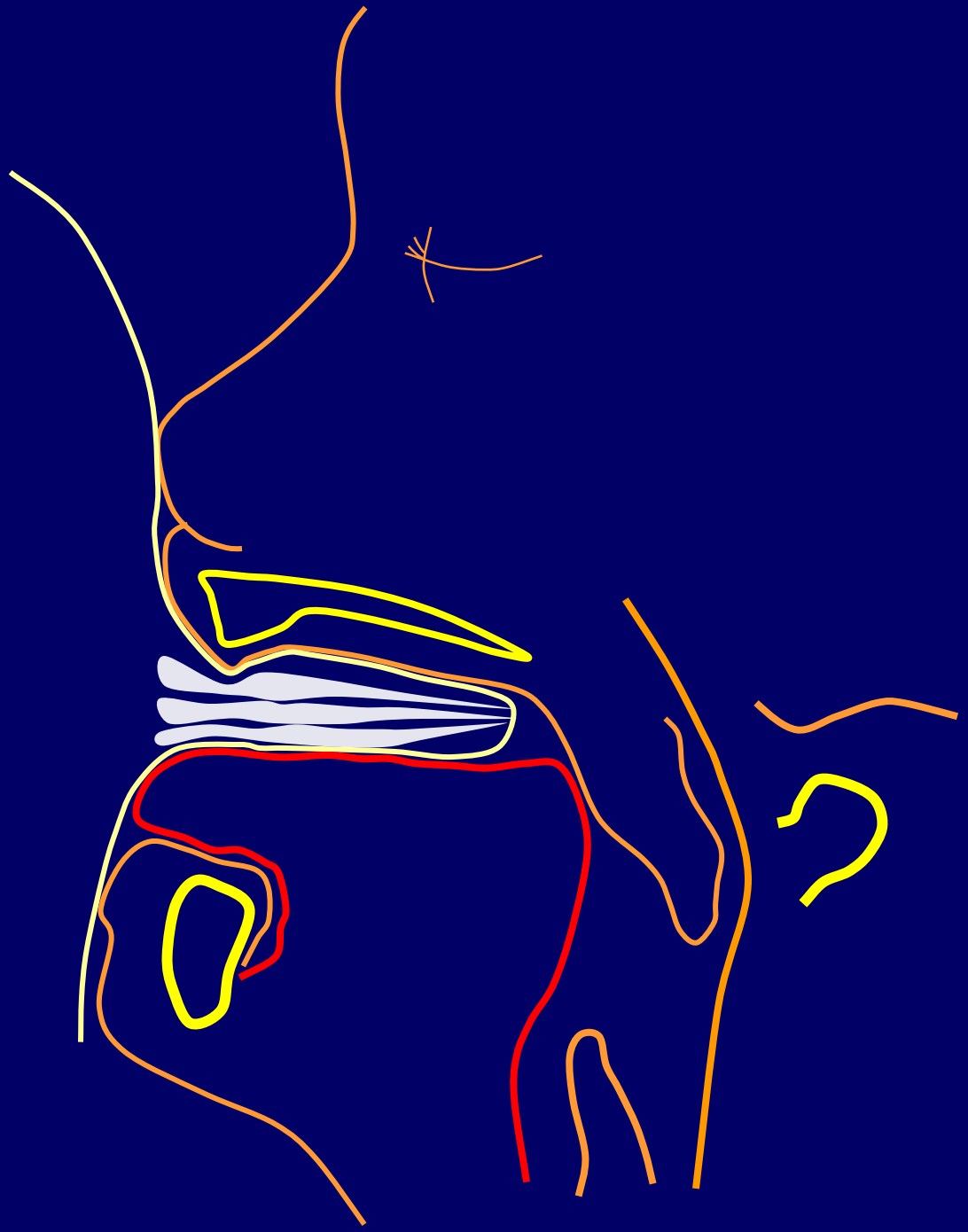


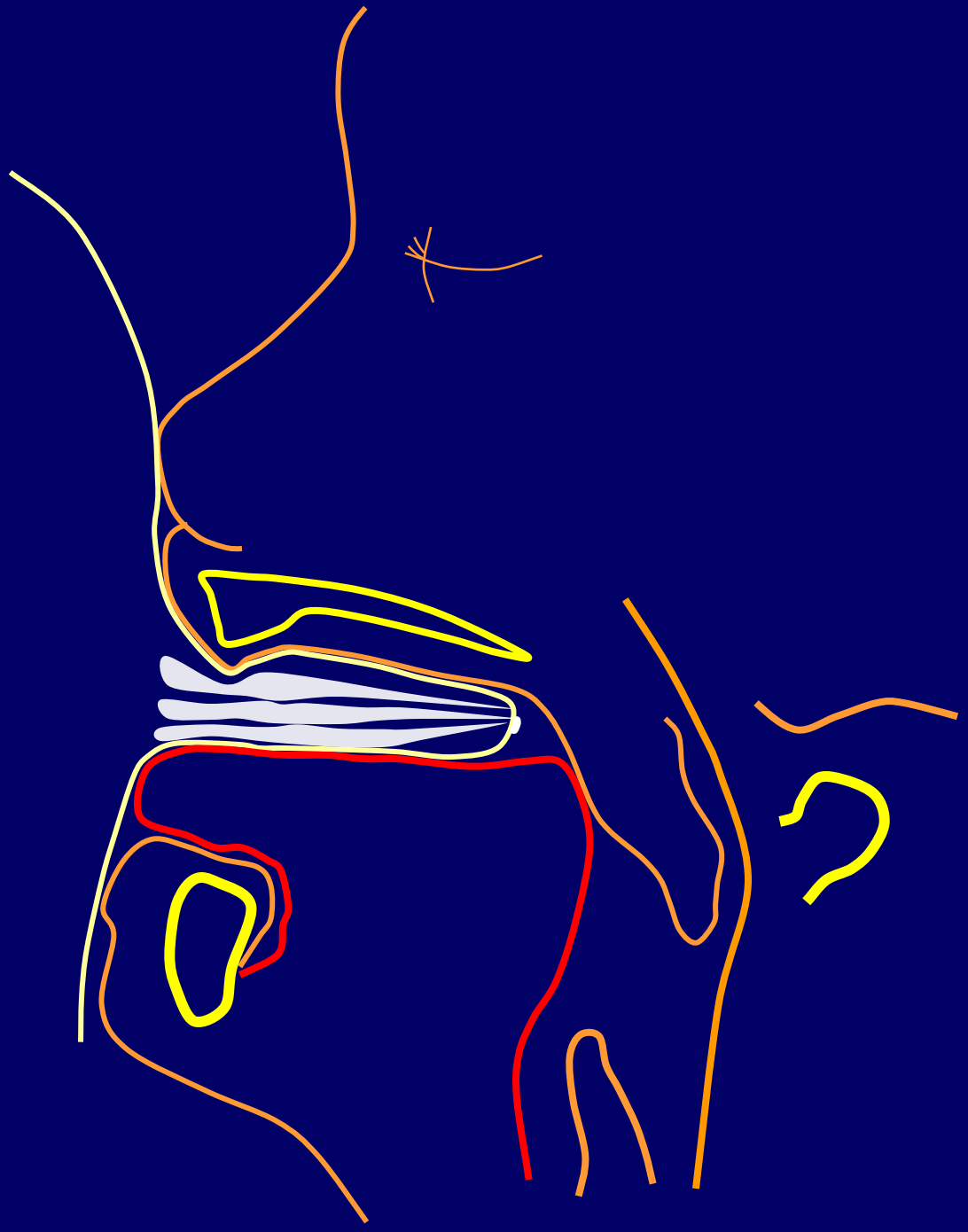


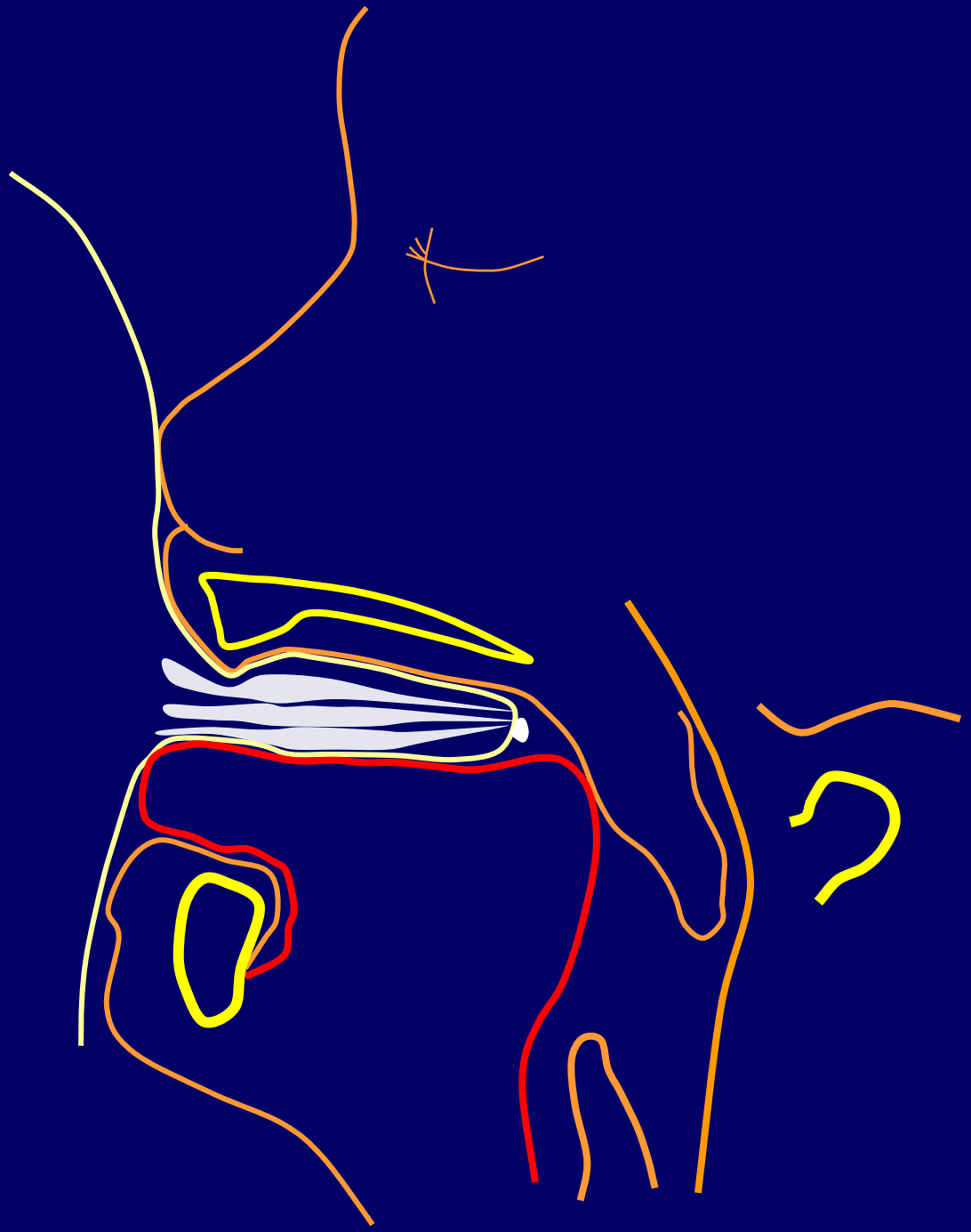


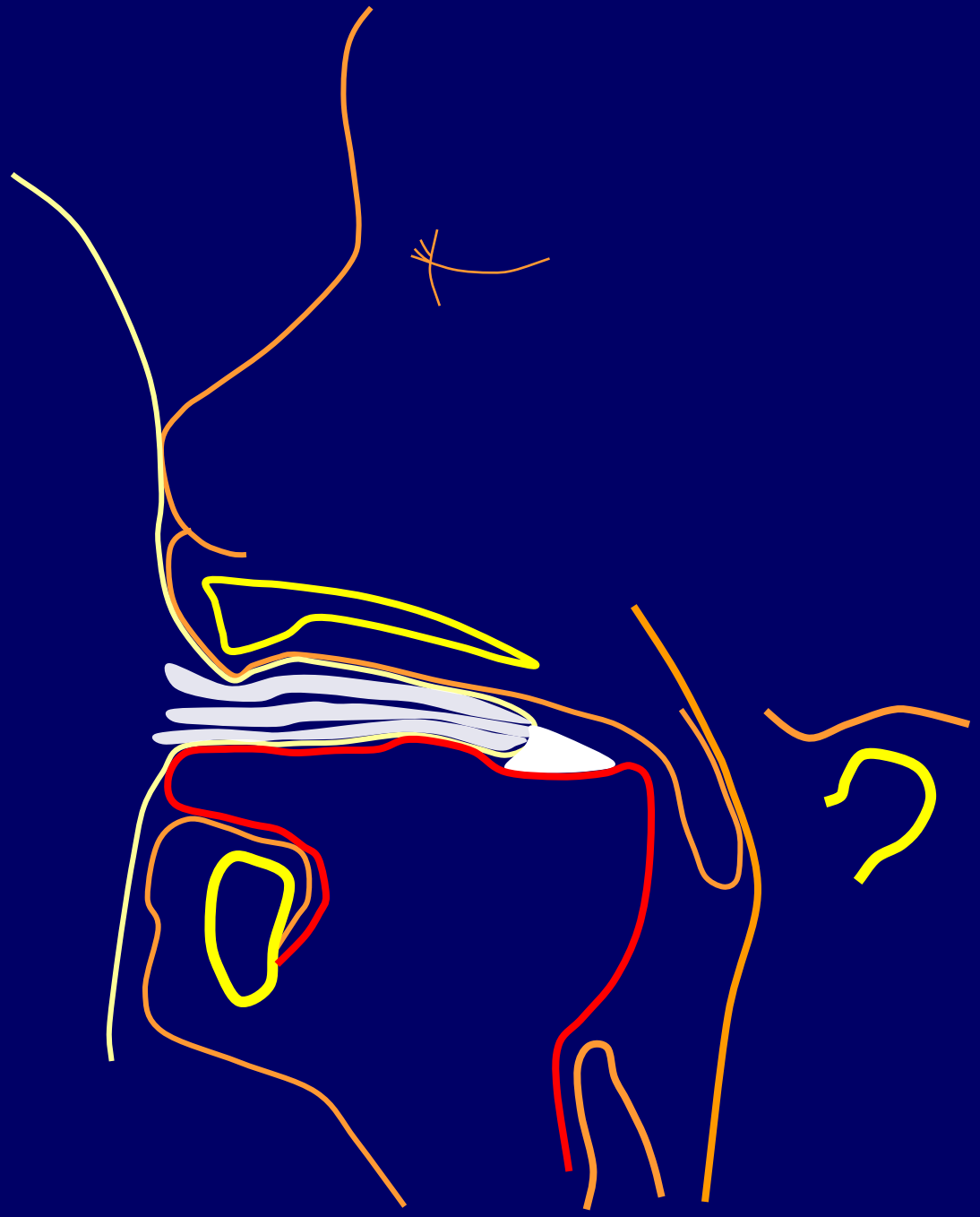


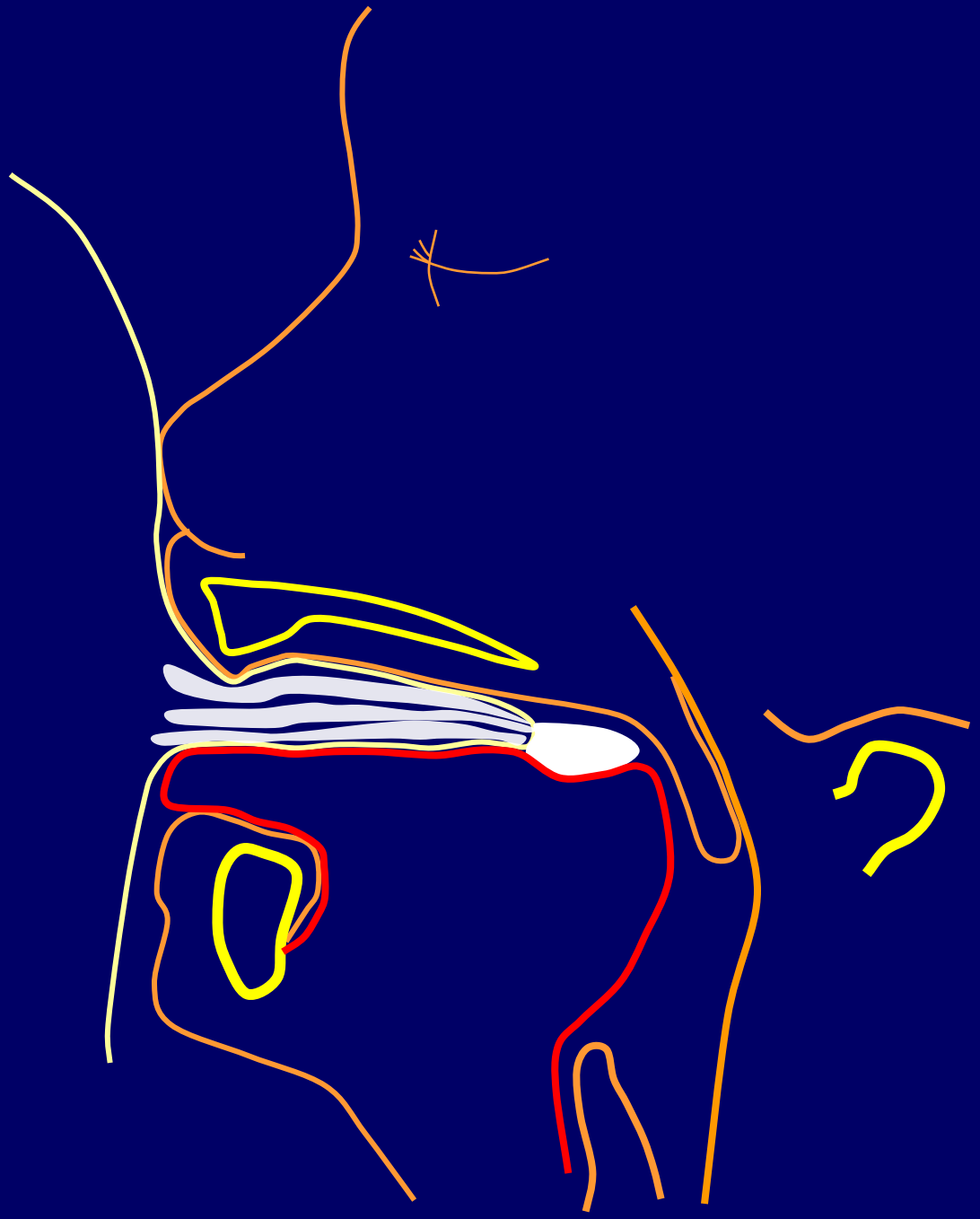


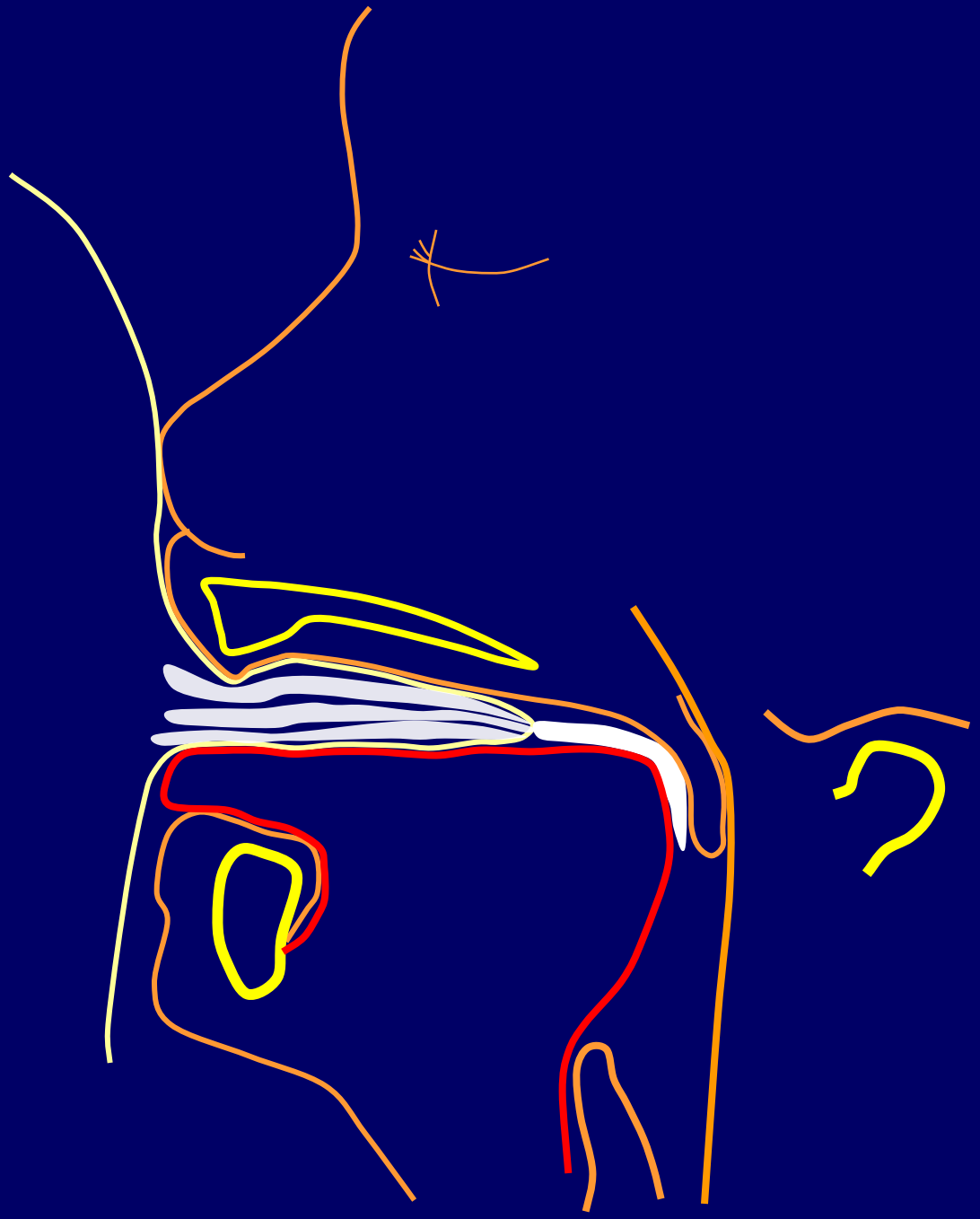


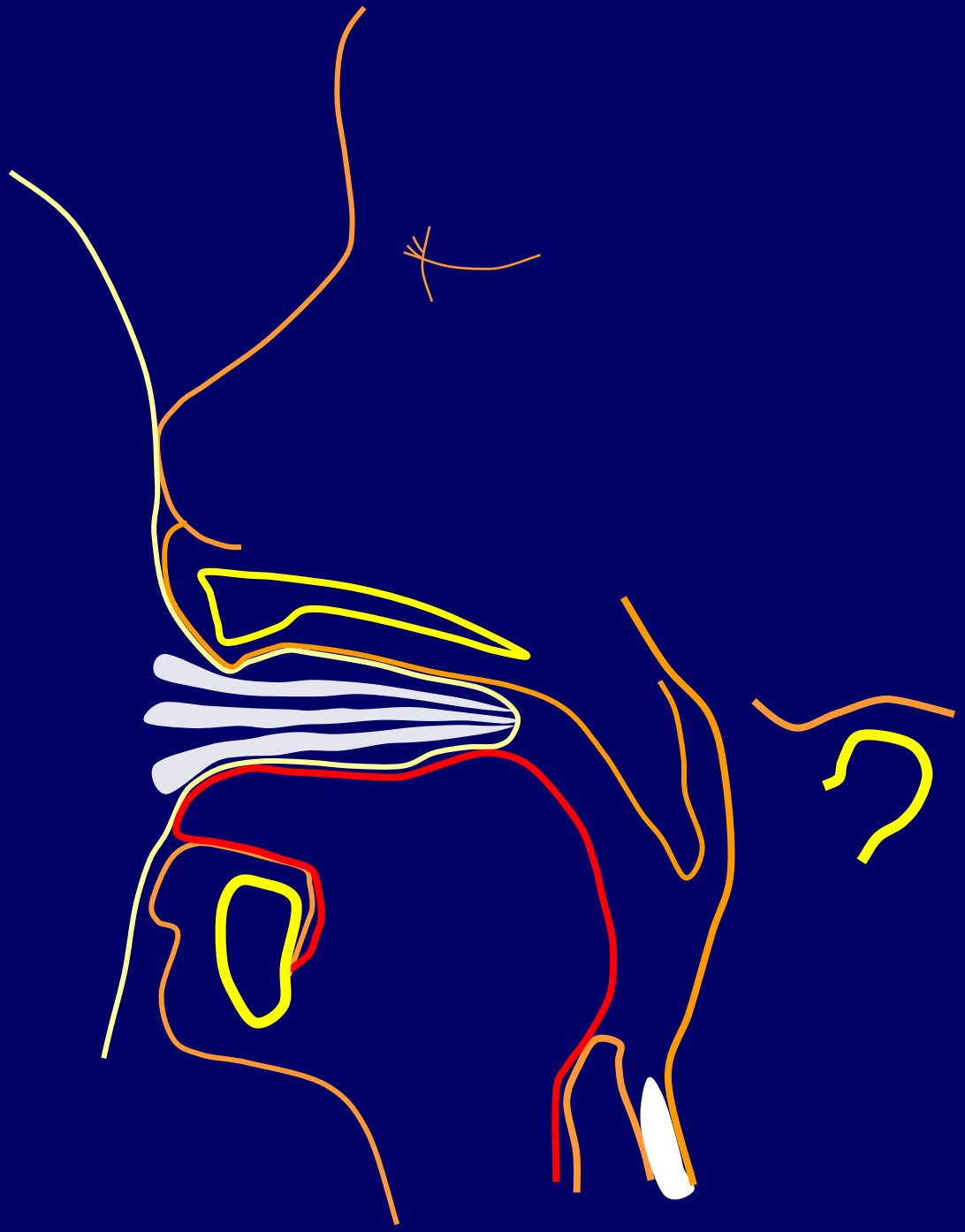


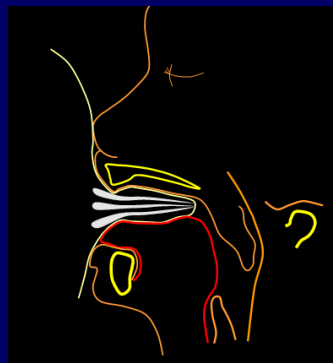


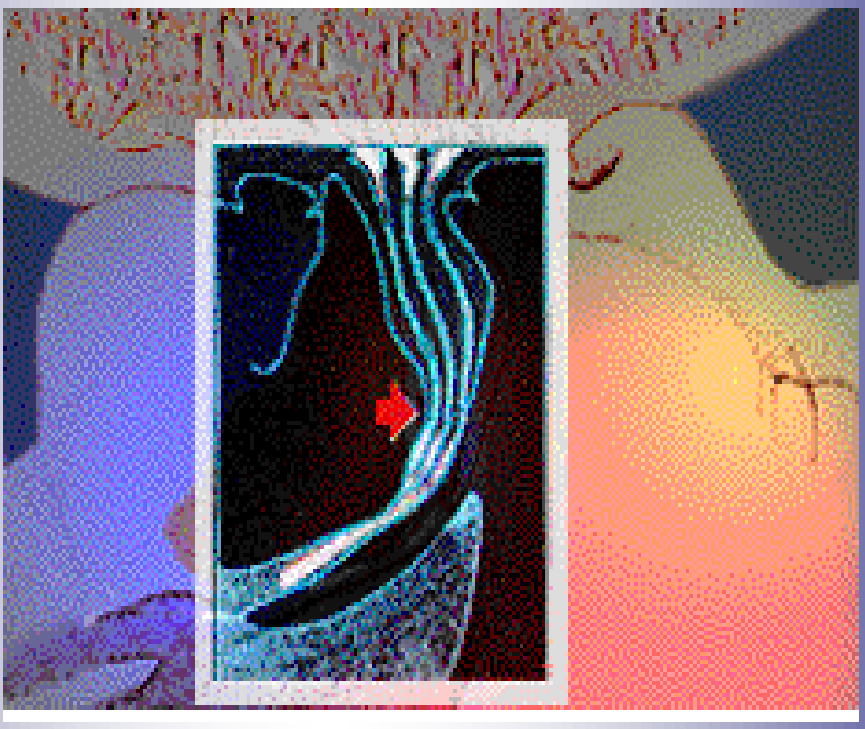


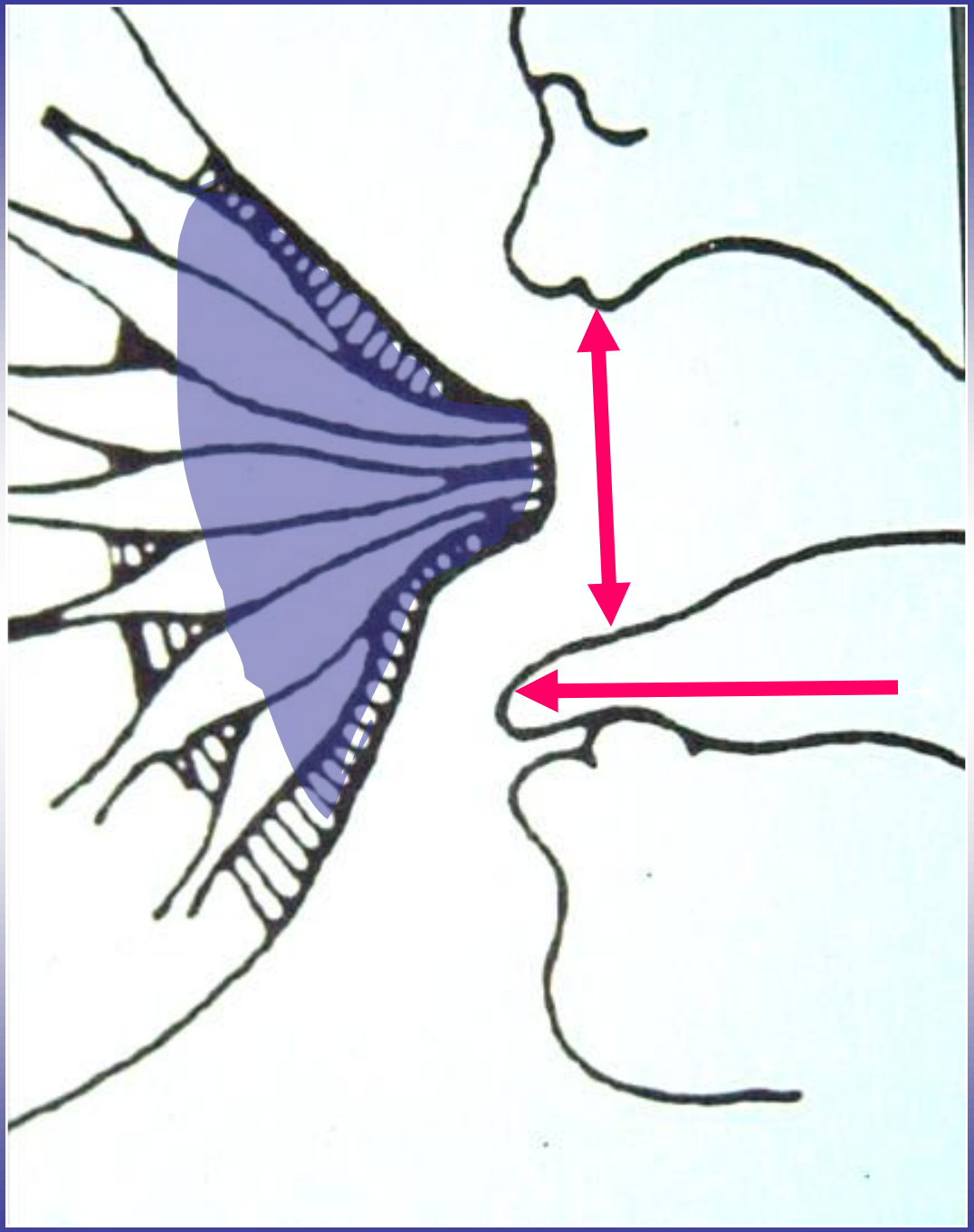


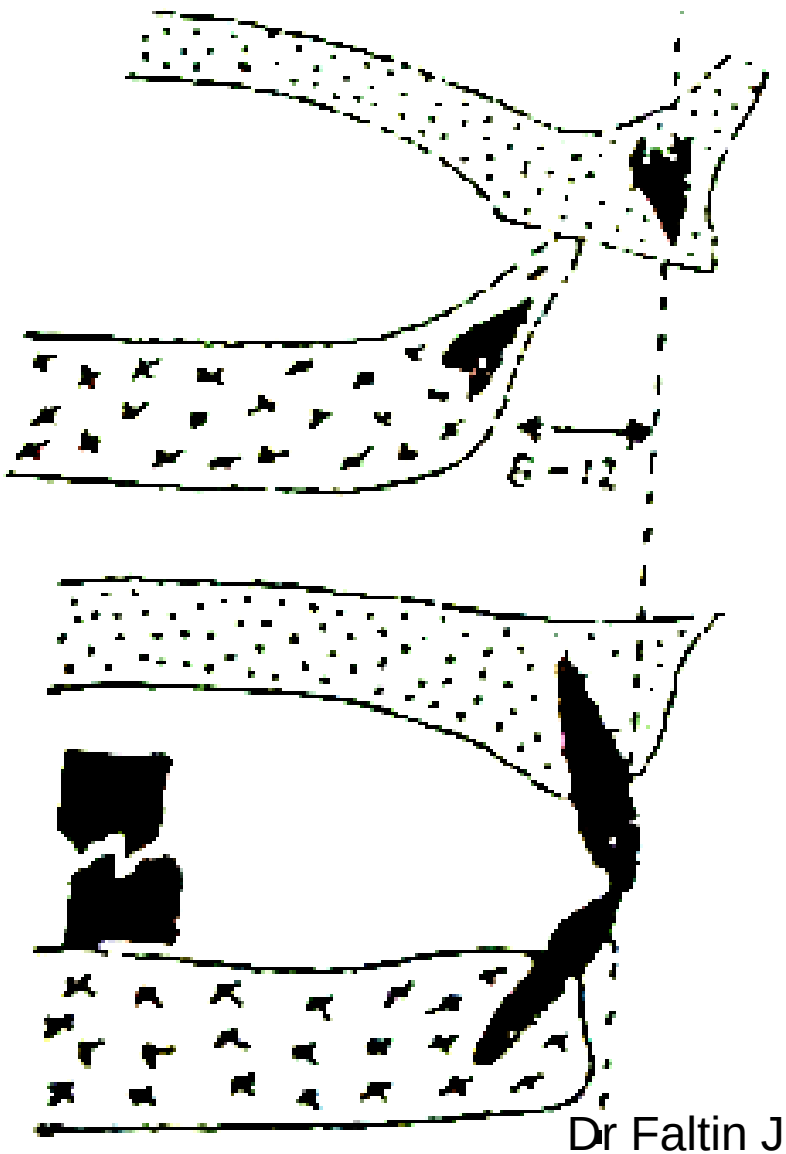




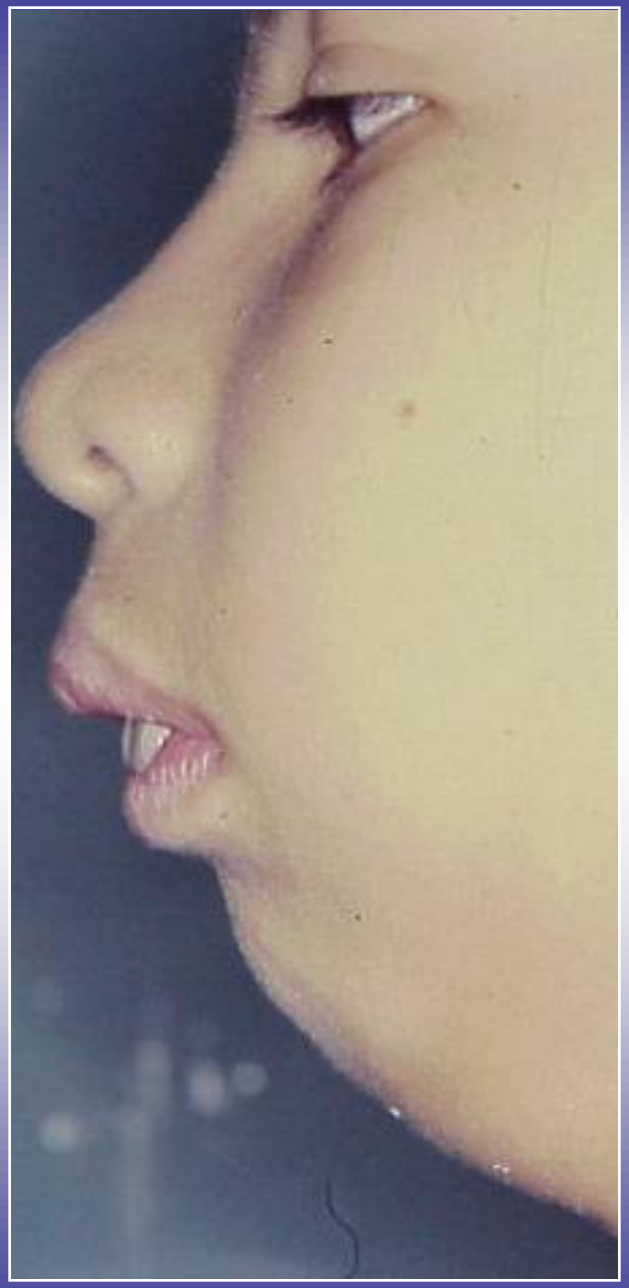






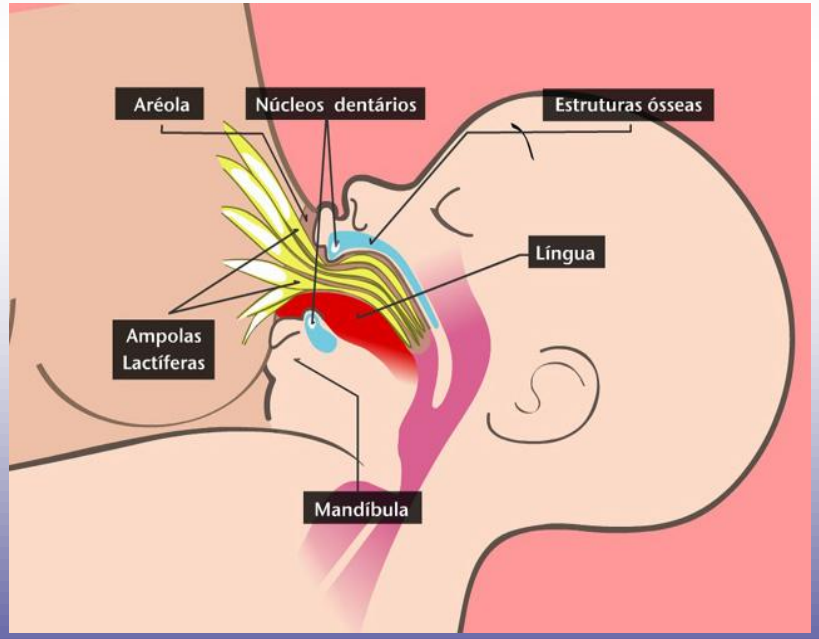


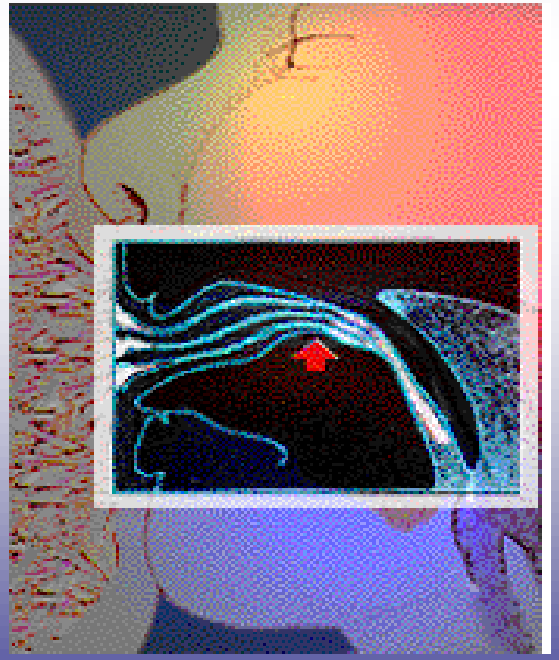
Dr Faltin Jr

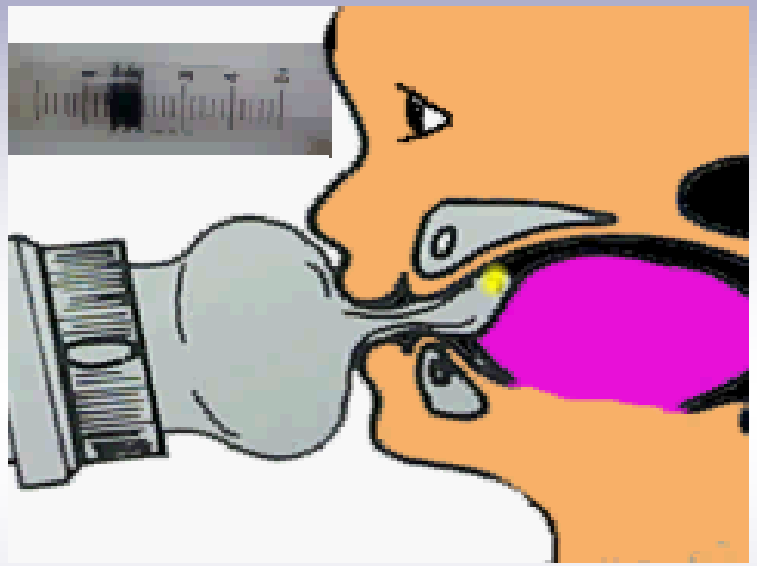


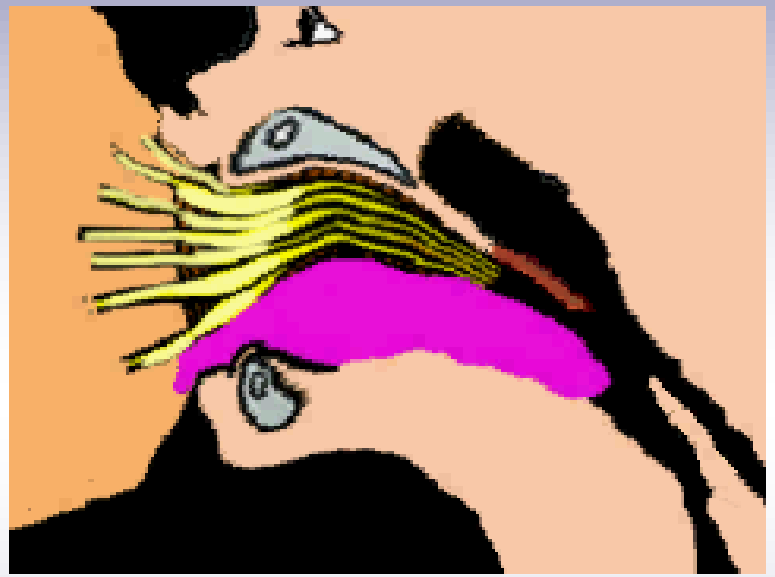
"O enfoque Fono-Odontológico mudou a assistência e abordagem do Manejo Clínico da Lactação nos últimos anos."

Prof. Marcus Renato de Carvalho









Cariogenicidade

do Leite Materno (?)

A cárie é uma doença infecto-contagiosa

mais comum em

crianças,transmissível,

causada por bactérias que, em contato com produtos açucarados, desmineralizam o esmalte dentário.

Nos Estados Unidos tem uma prevalência cinco vezes maior que a da asma e sete vezes maior que a rinite alérgica.

Ribeiro NME,Ribeiro MAS,2004

Etiologia

-Três fatores individuais primários:

1-microorganismos cariogênicos (Streptococcus mutans e o Streptococcus sobrinus).

2-biofilme em ambiente abaixo do pH crítico < que 5,5 (berçários de creches e intrafamiliares).

3-dieta cariogênica: sacarose
glicose e frutose.

em um hospedeiro sucetível

Fatores de Risco Associados

1- pobreza ou condições de carência econômica.

2-pais com menor escolaridade.

3-mães analfabetas.

4-higiene deficiente.

5-má nutrição pré e perinatal.

6-preferência por alimentos com açúcar.

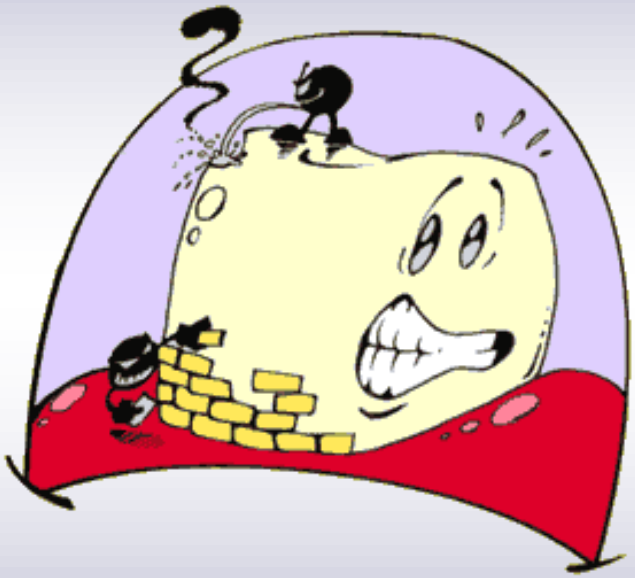
7-doenças ex. asma,anemia(que, por deficiência de ferro pode reduzir secreção salivar), respiração bucal, prematuridade (hipoplasia do esmalte).

8- alguns medicamentos-anti-histaminicos,expectorantese anti-espasmódicos e outros.

3- As bactérias bucais + resíduos alimentares → ácidos

O pH bucal ácido faz o dente perder minerais → Desmineralização

Normalizando pH → Remineralização



Meio ácido por mais tempo → gera descompasso no processo desm. e remin. → início da cárie

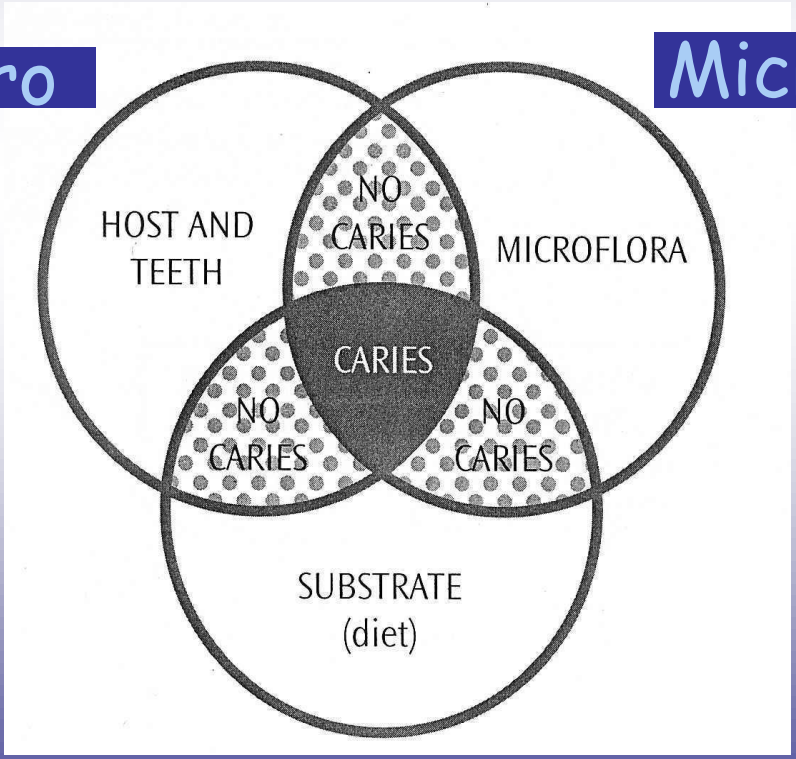
FNPC

DIETA

DIAGRAMA DE FITZGERALD & KEYES

Hospedeiro

Microrganismo



Substrato

-Declínio mundial de cáries-Fluor

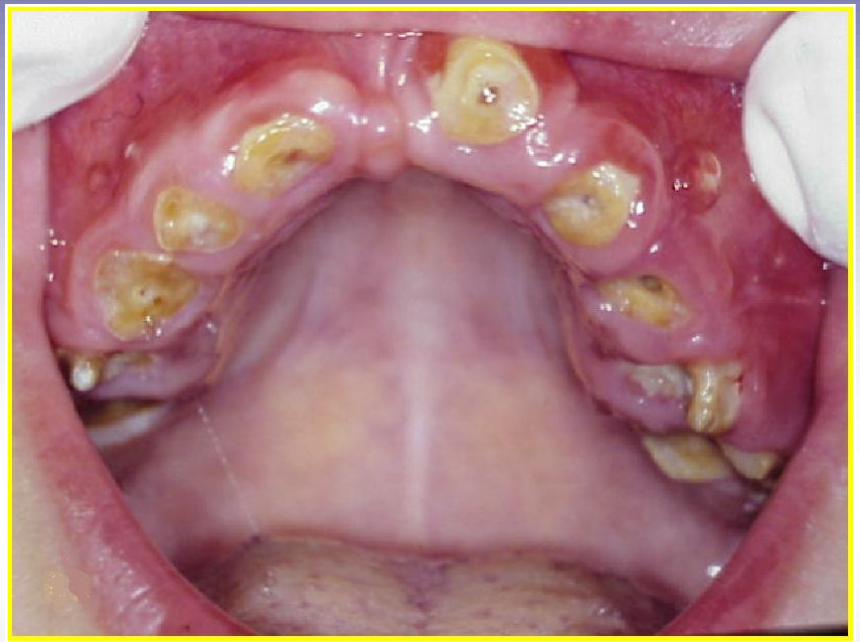
-Estabilidade na dentição decídua.

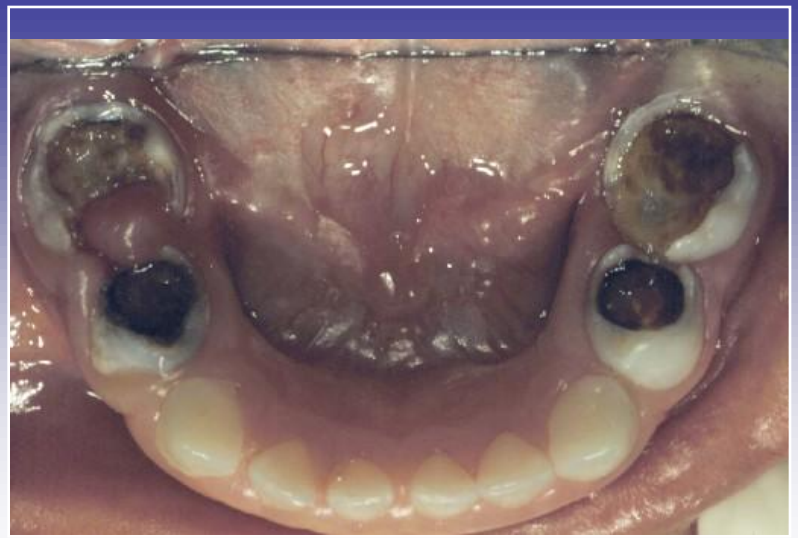
-Brasil,crianças da,Região Norte:Tem 27% mais de dentes decíduos cariados,extraídos ou c/ indicação para extrair,restaurados, que a média da Região Sul.

3 anos -1 cárie 5 anos -3 cáries

-Academia Americana de Pediatria considera que crianças que mamam durante a noite, são de alto risco de cáries e odontologistas aconselham o desmame ,antes de um ano de idade.

-O.M.S





00 10 18

Cuidados Básicos

1- os bebês nascem livres de bactérias

Beijos dos pais, se contaminados, passam para o bebê os primeiros streptococus mutans.

2- é a limpeza da mucosa bucal e, posteriormente dos dentes que realiza uma ação contra a instalação de colônia de bactérias.

Com uma gaze ou uma fralda úmida desorganiza-se a placa (biofilme)

Os primeiros dentes erupcionam aos 6 ou 7 meses, quando já não se está mais em Aleitamento Materno Exclusivo.

Essa é uma questão que sempre levanta polêmicas.

Por quê o leite humano, que contém carboidratos, não provocaria cáries?

A resposta, com certeza, está nos inúmeros fatores imunogênicos,antimicrobianos e anti-inflamatórios presentes no leite materno.

Jackson M. Baseado nas orientações nutricionais do governo australiano,estimula manter o aleitamento materno até 1 ano de idade e não sugere limitá-lo sob qualquer pretexto...

...em razão dos provados benefícios do aleitamento materno e da falta de evidências consistentes de sua relação com o surgimento das cáries, os odontologistas devem apoiar as atuais recomendações para o aleitamento materno.A autora também recomenda que se dê ênfase à promoção de boas práticas de higiene dental a partir da erupção do primeiro dente...

Whaite,V

Citada por Ribeiro NM. Ribeiro MA

...não há evidências científicas que comprovem que o leite materno está associado com o surgimento de cárie. Essa relação é complexa e confundida por muitas variáveis, principalmente por infecção por Streptococcus mutans, hiplopasia do esmalte,injestão de açúcares,condições sociais, educação e nível socioeconômico dos pais.

Ribeiro NM. Ribeiro MA
Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro)

Aleitamento materno e cárie do lactente e do pré-escolar: uma revisão crítica.

Jornal de Pediatria
Sociedade Brasileira de Pediatria

Niemi L.D.et al demonstraram que os compostos do leite materno,além de não ser cariogênico, é um elemento protetor no surgimento da cárie.

Esses pesquisadores demonstraram que o leite humano tem a capacidade de inibir *in vitro* a adesãodo S. mutans em cristais de hidroxiapatita

Ainda alguns pesquisadores duvidam da ausência de cariogenicidade do leite humano,perpetuando o mito que se originou dessa associação.

....para que alguns mitos proliferem na cultura basta apenas que aqueles que conhecem a verdade mantenham-se em silêncio.

Citado: Ricardo Hebert Jones