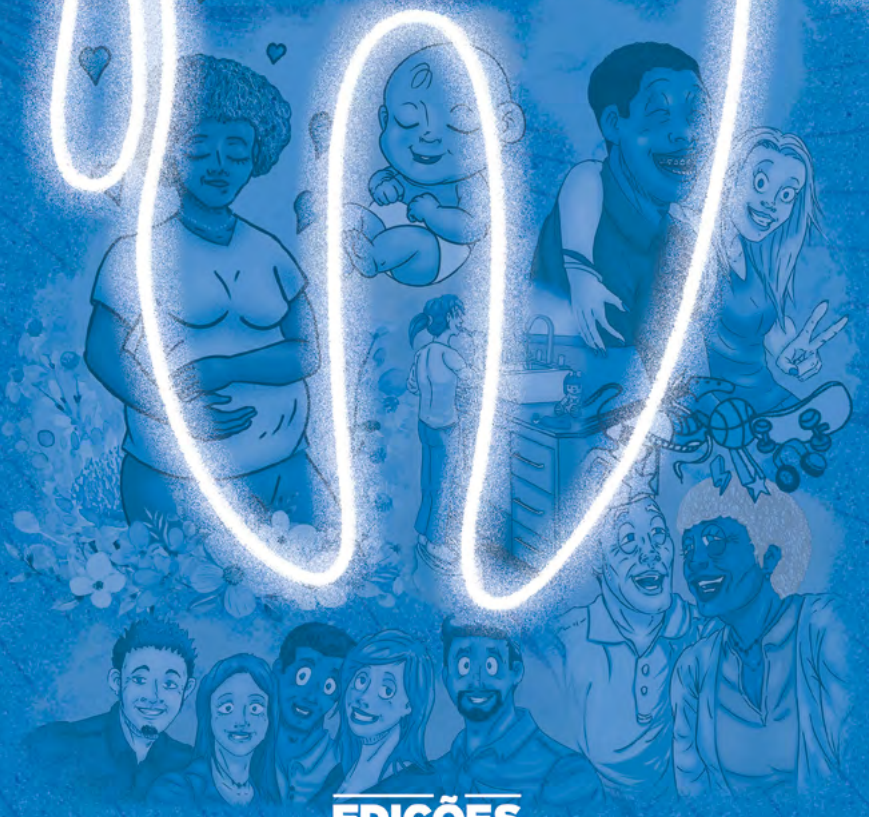
Manual
da Linha do Tempo dos
Cuidados Orais

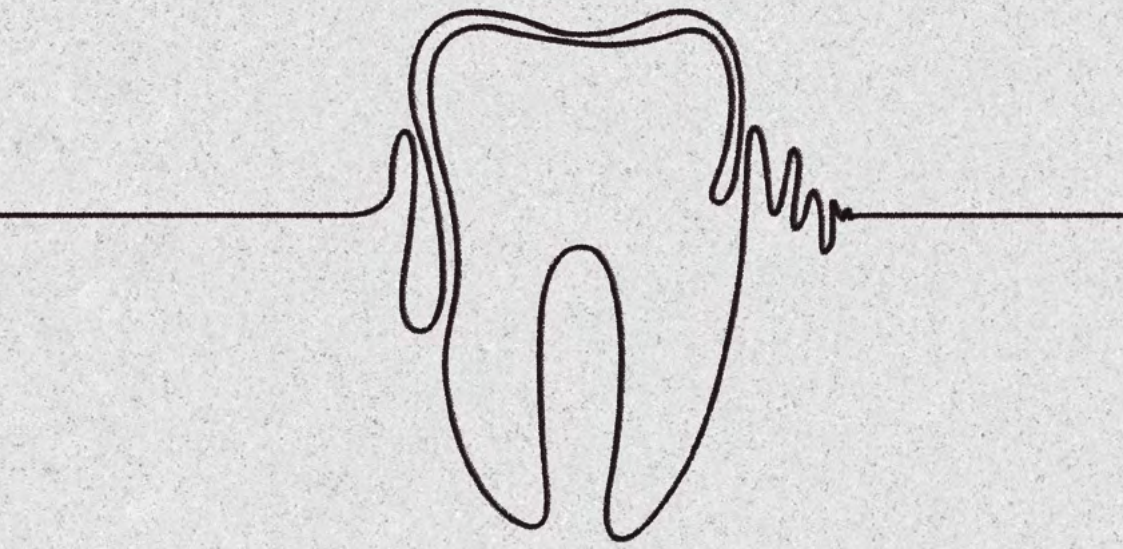
Laura Dolores Gondim Carneiro, Maria Amélia Capelo Barroso,
Ernando Albano da Rocha (*in memoriam*),
Fabíola Diogo de Siqueira Frota, Frieda de Sousa Pereira,
José Barbosa Porto Júnior, Lana Silva Nunes,
Naiana Dias, Rafaela Farias Carlos Figueiredo
e Raquel Belchior Mendes Bezerra.



EDIÇÕES
INESP

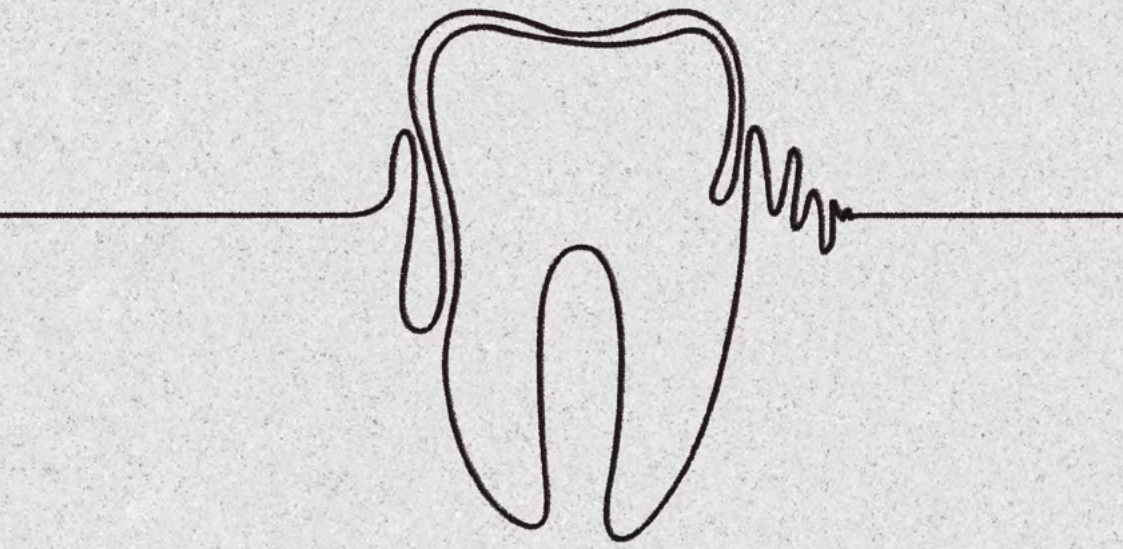
ALECE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO CEARÁ

Manual
da Linha do Tempo dos
Cuidados Orais



Laura Dolores Gondim Carneiro
Ernando Albano da Rocha
Frieda de Sousa Pereira
Lana Silva Nunes
Rafaela Farias Carlos Figueiredo
Maria Amélia Capelo Barroso
Fabíola Diogo de Siqueira Frota
José Barbosa Porto Júnior
Naiana Dias
Raquel Belchior Mendes Bezerra

Manual da Linha do Tempo dos Cuidados Orais



INESP
Fortaleza – Ceará
2024

Copyright © 2024 by Inesp

Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará – Inesp

João Milton Cunha de Miranda
Coordenador Editorial

Rachel Garcia Bastos de Araújo
Valquiria Moreira Carlos
Assistentes Editoriais

Luzia Leda Batista Rolim
Assessora de Comunicação

José Gotardo de Paula Freire Filho
Capa, Ilustração e Projeto Gráfico

José Gotardo de Paula Freire Filho
Saulo Macedo
Diagramação

Lúcia Maria Jacó Rocha
Revisora

Gráfica do Inesp
Impressão e Acabamento

Luiz Ernandes dos Santos do Carmo
Coordenador de Impressão

Edição Institucional da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará
VENDA E PROMOÇÃO PESSOAL PROIBIDAS

Catalogado por Daniele Sousa do Nascimento CRB-3/1023

B277m Barroso, Maria Amélia Capelo.

Manual da linha do tempo dos cuidados orais [livro eletrônico] / Maria Amélia Capelo Barroso, Laura Dolores Gondim Carneiro. – Fortaleza: INESP, 2024.

62 p. : il. color. ; 1200 KB ; PDF
ISBN 978-65-84902-86-2

1. Boca – Cuidado e higiene. 2. Gestantes. 3. Odontologia preventiva. I. Carneiro, Laura Dolores Gondim. II. Ceará. Assembleia Legislativa. Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado. III. Título.

CDD 617.601

Permitida a divulgação dos textos contidos neste livro, desde que citados autores e fontes.

Inesp
Rua Barbosa de Freitas, 2674 – anexo 2 – 5° Andar
Bairro: Dionísio Torres, Fortaleza - CE, Cep.: 60.130-241
Telefone: (85) 3277-3702 | E-mail: presidenciainesp@al.ce.gov.br
Site: http://al.ce.gov.br/index.php/institucional/instituto-de-estudos-e-pesquisas-sobre-o-desenvolvimento-do-ceara

ALECE ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Luis Edson Corrêa Sales
Diretor do Departamento de Saúde e Assistência Social – DSAS

Autores:

Laura Dolores Gondim Carneiro – Cirurgiã-dentista

Maria Amélia Capelo Barroso – Cirurgiã-dentista

Ernando Albano da Rocha *in memoriam* – Cirurgião-dentista

Fabíola Diogo de Siqueira Frota – Cirurgiã-dentista

Frieda de Sousa Pereira – Cirurgiã-dentista

José Barbosa Porto Júnior – Cirurgiã-dentista

Lana Silva Nunes – Cirurgiã-dentista

Naiana Dias – Cirurgiã-dentista

Rafaela Farias Carlos Figueiredo – Cirurgiã-dentista

Raquel Belchior Mendes Bezerra – Cirurgiã-dentista

Colaboradores:

Lídia Andrade Lourinho
Professora-Doutora, Diretora Acadêmica da Unipace

Antônio Ernani de Magalhães Sousa
Administração, Servidor ALECE

APRESENTAÇÃO

A área da saúde demanda atualizações e admissão de técnicas mais modernas e eficazes. Na atuação do Poder Legislativo, a formulação de propostas para o setor também requer um olhar ininterrupto. Ainda, na literatura técnica, novas obras precisaram ser disponibilizadas à sociedade.

Com linguagem simples, em formato de livro, esta publicação, intitulada Manual da linha do tempo dos cuidados orais, visa conscientizar sobre a promoção da saúde bucal, adotando a prevenção como objetivo principal. Dinâmica e com grande valor didático, a obra, colabora para a disseminação de práticas saudáveis em todas as idades, possibilita uma maior apropriação da temática, possibilitando aos leitores atuarem na construção do conhecimento de forma ativa.

A Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (Alece), por meio do seu Departamento de Saúde e Assistência Social (DSAS) e do Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp), com muito orgulho, parabeniza aos servidores da Célula de Odontologia, especialmente, às doutoras Mana Amélia Capelo Barroso e Laura Dolores Gondim Carneiro, pela produção desse trabalho, agora, disponibilizado à sociedade para orientar aos cearenses sobre a importância da higiene oral.

Deputado Estadual Evandro Leitão

Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

PREFÁCIO

O Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp), criado em 1988, é um órgão técnico e científico de pesquisa, educação e memória. Ao idealizar e gerenciar projetos atuais que se alinhem às demandas legislativas e culturais do estado, objetiva ser referência no cenário nacional.

Durante seus mais de 30 anos de atuação, o Inesp prestou efetiva contribuição ao desenvolvimento do estado, assessorando, por meio de ações inovadoras, a Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (Alece). Dentre seus mais recentes projetos, destacam-se o "Edições Inesp" e o "Edições Inesp Digital", que têm como objetivos editar livros, coletâneas de legislação e periódicos especializados. O "Edições Inesp Digital" obedece a um formato que facilita e amplia o acesso às publicações de forma sustentável e inclusiva. Além da produção, revisão e editoração de textos, ambos os projetos contam com um núcleo de Design Gráfico.

O "Edições Inesp Digital" já se consolidou. A crescente demanda por suas publicações alcança uma marca de 3 milhões de downloads. As estatísticas demonstram um crescente interesse nas publicações, com destaque para as de Literatura, Ensino, Legislação e História, estando a Constituição Estadual e o Regimento Interno entre os primeiros colocados.

O Manual da linha do tempo dos cuidados orais é mais uma obra do diversificado catálogo de publicações do "Edições Inesp Digital", que, direta ou indiretamente, colaboram para apresentar respostas às questões que afetam a vida do cidadão.

Prof. Dr. João Milton Cunha de Miranda

Diretor-Executivo do Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará

PRÓLOGO

O Departamento de Saúde e Assistência Social (DSAS) da Alece tem afinco na promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio de um atendimento de excelência, destinado aos servidores, deputados, respectivos dependentes e à comunidade do entorno. O DSAS é, também, referência em projetos pioneiros para outras Assembleias do Brasil, a exemplo do Núcleo de Atendimento à Pessoa com Fibromialgia (NAPFI) e o Serviço de Atenção ao Adulto e à Pessoa Idosa (SAPI).

Este manual foi produzido com o tradicional acolhimento e dedicação da Célula de Odontologia do DSAS na prestação de serviços em saúde bucal. A Célula tem, há muitos anos, desenvolvido ações, campanhas e cartilhas visando à prevenção odontológica. Dentre essas obras, podemos citar o *Bingo do Sorriso Saudável* e o *Manual de Saúde Bucal e Higiene Oral em Pessoas Idosas*, trabalhos que facilitam a conscientização com abordagens lúdicas e linguagem de fácil compreensão.

Nesta obra, o leitor encontrará rica orientação, bem como esclarecimento de dúvidas para a manutenção da saúde bucal, em todas as fases da vida. Ela esclarece os cuidados odontológicos pertinentes à fase de gravidez, orientações para os recém-nascidos, crianças, adolescentes, adultos e idosos. Hábitos nocivos e complicações decorrentes da má escovação, bem como seus tratamentos, também são esmiuçados.

Esperamos que o leitor faça proveito efetivo deste manual, e divulgue-o para o seu círculo social. A saúde é a maior riqueza do ser humano, e toda informação promotora desse bem precisa ser compartilhada.

Luis Edson Corrêa Sales

Diretor do Depto. de Saúde e Assistência Social (DSAS) - ALECE

SUMÁRIO

SOBRE O MANUAL 13
GRAVIDEZ 15
Vômitos 15
Boca seca 16
Cárie 16
Gengiva 17
Granuloma gravídico (piogênico) 17
Melhor período para realizar o atendimento odontológico da gestante 18
Posições mais confortáveis para a gestante durante o atendimento 19
Consultas e procedimentos odontológicos 19
BEBÊ 21
Alterações relacionadas ao nascimento dos dentes 21
Utensílios para higiene bucal do bebê sem dente 22
Uso de creme dental com flúor a partir do primeiro dente de leite 22
Escovação 23
Uso do fio dental 24
Primeira consulta: prevenção 24
INFÂNCIA 27
Hábitos e alimentares saudáveis 28
Traumatismo dentário 28
Candidíase (“Sapinho”) 29
Hábitos bucais nocivos 30

ADOLESCÊNCIA.....33
Cárie e doença periodontal.....33
Gengivite da Adolescência.....33
Pericoronarite / Terceiros molares (Dentes do siso) 34
Erosão dentária 34
Piercings.....35
Hábitos nocivos 35
Aparelhos ortodônticos e higiene bucal..... 36
ADULTO 37
Hábitos alimentares 38
Halitose 38
Cárie 38
Tabagismo e alcoolismo..... 39
Doença periodontal..... 40
Estresse, ansiedade e depressão..... 40
IDOSOS 43
Depressão 44
Prótese dentária..... 44
Gengivite / Doença Periodontal..... 45
Boca seca..... 46
COMO ESCOVAR 47
Limpeza da língua 48
Quantidade ideal de pasta 49
Acessórios para higiene bucal 50
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA 55

SOBRE O MANUAL

Todo ser humano passa por diversas fazes no seu desenvolvimento, cada uma delas com as suas peculiaridades. Tudo se transforma e exige mudanças de comportamento, sendo uma delas o zelo com a saúde da boca. Desde a gravidez até o envelhecimento são muitos os cuidados para manter um sorriso saudável

Manter bons hábitos de higiene bucal e realizar visitas regulares ao dentista são medidas fundamentais para garantir qualidade de vida, boa saúde geral e bem– estar emocional em todos os momentos da vida.

Abordando essa temática, os dentistas da Célula de Odontologia do Departamento de Saúde e Assistência Social da ALECE iniciaram rodas de conversas que culminaram com a elaboração do *Manual da Linha do Tempo dos Cuidados Orais*.

Recebam, pois, nossa obra que tem a pretensão, por meio de uma linguagem de fácil abordagem, de ajudar as pessoas a compreenderem e visualizarem a sequência dos eventos e cuidados que ocorrem na boca nas diversas etapas da existência .

As autoras e os autores

GRAVIDEZ

A gravidez é um período caracterizado por mudanças físicas e emocionais. O acompanhamento pré-natal tem por objetivo assegurar o desenvolvimento adequado da gestação, permitindo que se tenha um recém-nascido saudável.

Nesse período, as mulheres estão mais abertas e motivadas a aprimorarem os conhecimentos e a mudarem seus hábitos, a fim de melhorar a sua saúde, a do bebê e, posteriormente, dessa criança ao crescer.

Em decorrência da gravidez, algumas alterações hormonais e uma má higiene oral podem influenciar, diretamente, em algumas doenças na boca. Na gestação, pode ocorrer aumento de lesões de cárie e alterações periodontais nos casos em que haja mudança na dieta e acúmulo de placa bacteriana.

Vômitos

Durante a gestação, algumas mulheres apresentam episódios de vômitos. O ácido estomacal, entrando em contato com a boca, pode causar desgaste e sensibilidade no dente.

É aconselhado lavar a boca com um copo de água adicionada a uma colher de chá de bicarbonato de sódio, após o vômito, para neutralizar a acidez. Deve ser evitado escovar os dentes, imediatamente, após o vômito, diminuindo o risco de intensificar o desgaste do dente. O indicado é que aguarde cerca de 30 minutos para que seja feita a escovação.

Boca seca

Com a evolução da gravidez, a gestante pode sentir dificuldade de respirar pelo nariz. Há uma tendência de à respiração pela boca, aumentando a sensação de boca seca.

Deve-se evitar o uso de enxaguantes bucais com álcool, sendo indicado o aumento da ingestão de água.

Cárie

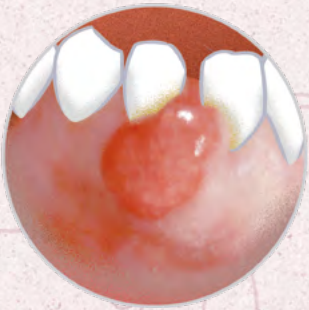
O aumento do número de cáries nesse período pode ser atribuído à deficiência, ou ausência de higienização bucal durante a gestação, uma vez que algumas gestantes têm problema para manter adequa-

da higiene oral, devido às náuseas. Ao mesmo tempo, a gravidez, geralmente, está associada ao desejo e aumento da ingestão de alimentos açucarados, sendo, assim, necessário uma maior atenção à higiene oral.

Gengiva

Outro aspecto importante durante a gestação são as doenças que atingem a gengiva. A gravidez por si só não causa a gengivite, entretanto, acentua a resposta gengival para a placa bacteriana e modifica o quadro clínico resultante. Na gravidez, os hormônios estrógeno e progesterona estão aumentados e podem exercer suas influências sobre a gengiva, modificando-a. São os sintomas da gengivite: gengivas avermelhadas, inchadas e que sangram com facilidade.

Granuloma gravídico (piogênico)



É uma lesão benigna associada ao trauma ou a má higiene oral. Ocasiona o aumento do volume da gengiva, podendo apresentar ardência ou não.

Para prevenir essa lesão e evitar uma possível remoção cirúrgica, há necessidade de uma boa higiene oral.

Melhor período para realizar o atendimento odontológico da gestante

O primeiro trimestre gestacional é a fase mais delicada para o atendimento, pois é o período da organogênese (formação de órgãos do embrião), momento no qual o índice de aborto espontâneo é de, aproximadamente, 20%.

O segundo trimestre constitui-se a melhor época do atendimento das gestantes. Nesse período, a organogênese já está completa e o feto desenvolvido. É a fase de maior estabilidade mãe-filho, sendo a mais segura para o atendimento odontológico.

No terceiro trimestre gestacional, a paciente, quase sempre, apresenta desconforto durante o atendimento, podendo levar a um quadro chamado "Síndrome de Hipotensão Supina" (falta de ar decorrente do crescimento uterino).

Observação: na primeira e terceira fases da gestação, o atendimento odontológico está direcionado, estritamente, ao cuidado agudo ou emergencial da paciente

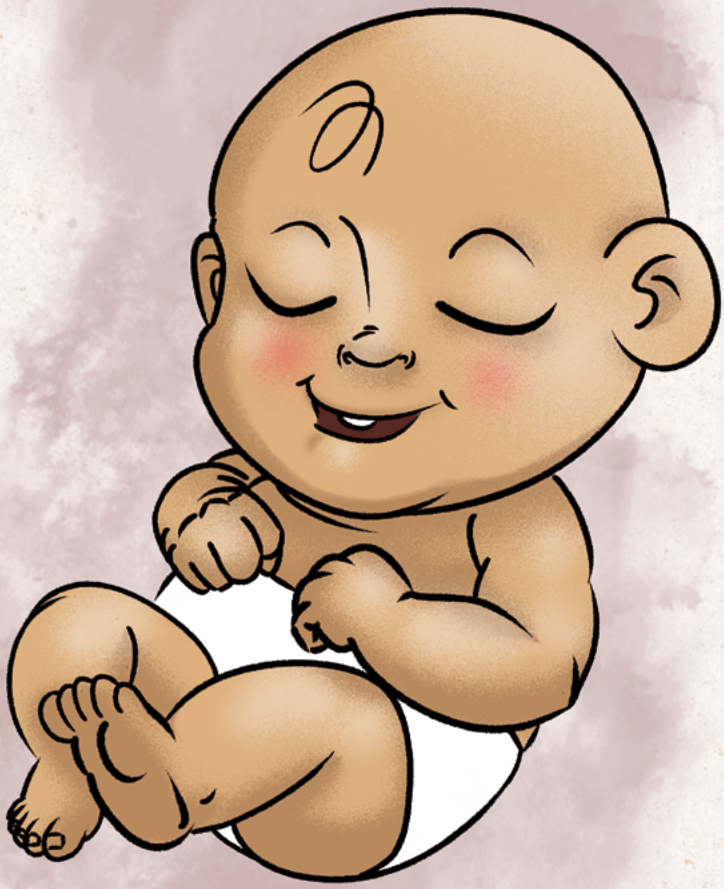
Posições mais confortáveis para a gestante durante o atendimento

A posição semissentada é mais adequada, pois permite o aumento do volume de sangue, bombeado pelo coração e, consequentemente, o feto recebe uma maior quantidade de oxigênio.

Consultas e procedimentos odontológicos

As consultas das gestantes devem ser, portanto, de curta duração, agendadas para segunda metade da manhã, quando os episódios de enjoos são menos frequentes, deve-se atentar ao fato de agendá-las em períodos diferentes do atendimento infantil, para reduzir as chances de contágio com viroses.

No segundo trimestre, pode-se realizar os procedimentos odontológicos, de acordo com as necessidades de cada paciente: tratamento restaurador atraumático, adequação do meio bucal, procedimentos clínicos de fluorterapia, remoção de placa ou tártaro, além de ações de caráter educativo, pequenas cirurgias, restaurações e tratamento endodôntico.



BEBÊ

A odontologia, na primeira infância, baseia-se no princípio de que a educação gera prevenção. A assistência odontológica realizada em bebês, a partir do seu nascimento, tem a finalidade de manter a saúde bucal, ressaltando os aspectos educativo e preventivo.

Outro ponto fundamental é a necessidade de educação e conscientização dos pais sobre a saúde bucal de seus filhos, em razão da enorme influência que a família exerce na definição dos hábitos dietéticos e de higiene bucal da criança.

Alterações relacionadas ao nascimento dos dentes

- Coceira gengival;
- Irritabilidade;
- Sono agitado;
- Coriza;
- Diarreia;
- Febre até 37,6 °C;
- Salivação aumentada.

Utensílios para higiene bucal do bebê sem dente

- A limpeza da boca deve ser feita de forma suave e sem pressa, nas gengivas, bochechas e na língua com água filtrada ou fervida, por meio de uma gaze limpa ou dedeira.
- **OBSERVAÇÃO:** no bebê com aleitamento materno **exclusivo** e **SEM** a presença de dentes não é necessário fazer a limpeza, porque o leite materno protege toda a boca.

Uso de creme dental com flúor a partir do primeiro dente de leite

- A higiene bucal usando creme dental com flúor deve começar a partir do aparecimento do primeiro dente de leite.
- A recomendação do Ministério da Saúde nas pastas de dente infantis (Guia de Recomendações para o Uso de Fluoretos no Brasil, 2009) é a concentração de 1100ppm de flúor.

- A Associação Brasileira de Odontopediatria (Manual de Referência, 2013) recomenda o uso de pastas de dentes em bebês e crianças, que não sabem cuspir, na quantidade equivalente a um grão de arroz (0,1g); e, nos que sabem cuspir a quantidade equivalente a um grão de ervilha (0,3g).

0-3 anos
Metade de um grão de arroz.

3-6 anos
Um grão de arroz.

Acima de 6 anos
Um grão de ervilha.

Escovação

Ao surgir o primeiro dentinho, a escovação já deve ser iniciada (por volta dos 6 meses de idade). Os pais e/ou responsáveis devem estimular as crianças a escovarem os dentinhos. A escova de dentes deve ter a cabeça pequena e arredondada, cerdas EXTRA macia ou macia. **DICA**: colocar música de que a criança goste e que tenha mais ou menos dois minutos de duração.

Atenção adulto:

- Ensinar a criança a cuspir.
- Tempo adequado de uma escovação: 2 minutos.
- Até os seis anos de idade, recomenda-se que a higiene oral seja realizada pelo responsável. A partir dessa idade, a criança pode escovar sozinha, porém sempre com a supervisão de um adulto.

Uso do fio dental

O fio dental pode ser usado com auxílio dos responsáveis.

Primeira consulta: prevenção

Recomendação aos pais e cuidadores:

- Toda criança deve visitar o odontopediatra quando nascerem os primeiros dentes, ou até um ano de idade.

- A primeira consulta deve incluir uma avaliação individual do risco de cárie, orientação sobre higiene bucal, dieta saudável e alertar para hábitos nocivos, a exemplo do uso de chupeta e mamadeira.

INFÂNCIA

Desde o nascimento até a adolescência, a dentição passa por várias transformações. Quando bebê, observa-se a ausência dentária. Porém, na adolescência, completa-se a transformação da dentição: decídua à permanente.

A primeira dentição a aparecer, por volta dos 6 meses, é a decídua, conhecida como "dentes de leite". Por manterem o espaço para os dentes permanentes, eles devem ser mantidos saudáveis e sem cáries.

Aos três anos, espera-se que a criança esteja com a dentição decídua completa, totalizando 20 dentes.

Por volta dos seis anos de idade, inicia-se a dentição mista, ou seja, a troca dos dentes de leite pelos permanentes.

Atenta-se que a dentição permanente se conclui próxima aos 13 anos de idade. A partir de então, o cuidado deverá ser redobrado por parte da criança e seus responsáveis, pois essa dentição o acompanhará por toda a vida.

Hábitos alimentares saudáveis

Alimentos açucarados e pegajosos têm um alto potencial de gerar cárie, devendo ser consumidos moderadamente, sendo indicado a higiene oral logo após a sua utilização. Uma alimentação rica em frutas, verduras e livre de alimentos ultraprocessados deverá, sempre que possível, ser ofertada às crianças, estimulando um desenvolvimento saudável.

Traumatismo dentário

Em razão das atividades esportivas e recreativas, na infância, é bastante comum acidentes envolvendo a região da boca. É necessário que os responsáveis estejam atentos a esses traumatismos, pois eles podem ocorrer em vários graus de severidade. É importante que, após o trauma, o dentista seja procurado para o seu correto diagnóstico e tratamento.

Nos casos em que o dente sai, totalmente, da boca, ele deverá ser colocado em leite ou soro fisiológico até chegar ao consultório odontológico, onde o dentista irá avaliar a possibilidade de recolocá-lo na boca. É imprescindível que esse transporte não ultrapasse 30 minutos.

Candidíase ("Sapinho")

A candidíase oral ou "sapinho", conforme é conhecida popularmente, é uma doença causada por fungo, sendo muito comum no primeiro ano de vida, podendo atingir, também, crianças de idade mais avançada. Normalmente, não é dolorosa, mas pode gerar desconforto, irritabilidade e recusa alimentar.

As crianças, em fase de baixa imunidade, ficam mais vulneráveis à doença. A candidíase pode ser transmitida de mãe para filho, durante o parto, por meio de material não higienizado (chupetas, talheres, brinquedos etc.) e em crianças que fazem uso frequente de corticóides e antibióticos.

Hábitos bucais nocivos

• **Respiração bucal:** a respiração normal é feita através do nariz, garantindo o desenvolvimento normal da face, além de proteger as vias aéreas superiores.

Algumas doenças respiratórias podem comprometer a correta respiração.

A mudança do padrão respiratório poderá prejudicar o desenvolvimento facial normal e a oclusão dentária.

• **Bruxismo:** é um mau hábito involuntário de ranger os dentes durante o dia ou à noite durante o sono, podendo ser causado por vários fatores, dentre eles o fator psicológico.

Os sinais e sintomas mais frequentes são os desgastes e fraturas nos dentes, sensibilidade, problemas na articulação e dor de cabeça ao acordar. O tratamento consiste em um trabalho multidisciplinar, envolvendo odontologia, medicina e psicologia.

• **Sucção de dedo e chupeta:** chupar o dedo é um ato natural nos primeiros anos de vida. Porém, quando o hábito per-

siste por muito tempo, com frequência e intensidade exageradas, ele torna-se prejudicial à saúde, podendo gerar diversas alterações no desenvolvimento da face e dos dentes, tais quais: maloclusões dentárias, alterações na deglutição e na fala, além de predisposição à respiração bucal.

Após a dentição decídua estar completa, o ideal é a retirada dos hábitos de sucção: chupar dedo, uso de mamadeira e de chupeta. Quanto mais cedo for a remoção dos maus hábitos, menores serão os danos causados à dentição.

- **Onicofagia:** é o hábito de roer unhas, que muitas vezes, está associado ao fator emocional, a exemplo do estresse, reprodução de hábitos familiares, transferência da prática de sucção do dedo, entre outros.

De acordo com a intensidade e a frequência, essa força gerada poderá ocasionar fratura nos dentes, movimentações dentárias, gengivite e infecções fúngicas.

ADOLESCÊNCIA

Adolescência significa crescer, desenvolver-se, é a transição da infância para a fase adulta, é um período considerado bastante crítico para a saúde bucal, sendo necessárias medidas para adequar hábitos de higiene e de alimentação e manter uma saúde bucal e geral equilibradas.

Cárie e doença periodontal

A alta prevalência dessas duas doenças dá-se devido a uma dieta rica em alimentos que provocam cárie (balas, salgadinhos, refrigerantes, sucos de caixinha, biscoitos, chocolates), bem como às mudanças hormonais da adolescência, somada à ausência ou incorreta higiene bucal.

Gengivite da Adolescência

Adolescentes têm uma alta tendência à gengivite, comparados com adultos e crianças, devido a um aumento dos hormônios sexuais que acarretam uma exagerada inflamação gengival.

Pericoronarite / terceiros molares (Dentes do siso)

Por volta dos 17 a 21 anos de idade, podemos observar o nascimento do dente “siso”.

Pericoronarite é uma inflamação na gengiva e está muito associada ao surgimento do dente “siso”. Por se encontrar numa posição de difícil acesso à limpeza, leva ao acúmulo de restos alimentares nessa região, causando inflamação na gengiva ao redor do dente. Os sintomas mais comuns são inchaço, dor, mau hálito e dificuldade de mastigar. A higiene bucal é a melhor maneira de evitar o surgimento dessa condição.

Erosão dentária

É a perda irreversível da estrutura dentária causada por ácidos, sem o envolvimento de bactérias.

Nas crianças e adolescentes, a erosão é causada, principalmente, pelo consumo excessivo de comidas e de bebidas ácidas: refrigerantes e sucos de frutas cítricas, ou por distúrbios que levam ao vômito frequente (refluxo, bulimia e anorexia).

Caso não tratada, a erosão dentária pode causar perda severa das estruturas do dente, proble-

mas estéticos e dor ao consumir alimentos e bebidas geladas, quentes ou doces.

Para evitar que a erosão evolua, é necessária a identificação, o quanto antes, desse desgaste dentário, para que sejam detectadas lesões erosivas iniciais e a implementação de hábitos alimentares saudáveis.

Piercings

A inserção de piercings na região oral tem sido associada às complicações locais e no corpo todo e que variam de leve até graves, como dor, edema, sangramentos e infecções, comprometimento na fala, risco de aspiração (piercing ir para o pulmão), trauma dental e problemas gengivais.

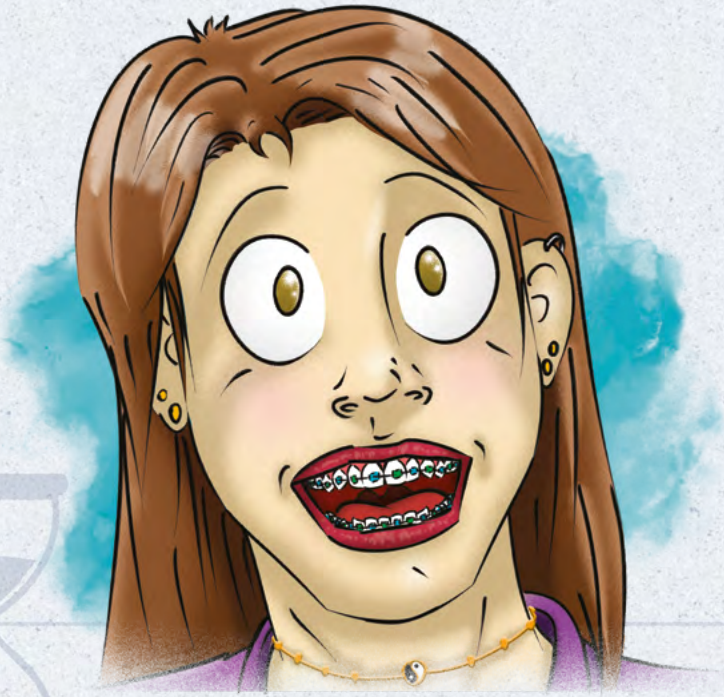
Hábitos nocivos

Hábitos como roer as unhas, morder pontas de canetas, lápis e outros objetos, bruxismo (hábito involuntário de ranger os dentes), mordiscar os cantinhos da boca e parte interna da bochecha podem causar desgastes, fraturas, dores de cabeça, inflamações gengivais, dentre outros.

Aparelhos ortodônticos e higiene bucal

O uso de acessórios metálicos e elásticos possibilitam o acúmulo de alimentos e de placa bacteriana.

Se não houver uma limpeza bucal diária e eficiente, todo esse acúmulo de placa que não foi removido pode evoluir e levar ao surgimento de cáries e de doenças gengivais.



ADULTO

A saúde bucal afeta o bem-estar ao longo das diferentes fases da vida, da infância à vida adulta.

A perda de dentes dificulta a mastigação, levando à má digestão dos alimentos, afeta a pronúncia e a estética, dificultando as relações interpessoais.

Zelar por uma boa higiene bucal é fundamental para que se tenha um sorriso e uma vida saudável. Por outro lado, o descaso com a saúde oral pode prejudicar seriamente o bem-estar físico, psicológico e social, interferindo na qualidade de vida do indivíduo.

Um sorriso bonito com a presença de dentes saudáveis influencia na autoestima das pessoas, sendo responsável por sua maior socialização.

A seguir serão dadas algumas orientações para a preservação de uma boa saúde oral.

Hábitos alimentares

É necessário priorizar a ingestão de comida saudável (arroz, feijão, ovo, carnes, frutas, verduras etc.), em vez de alimentos industrializados, garantindo uma boa nutrição.

A integração das condutas odontológicas e nutricionais podem garantir uma boa saúde geral.

Halitose

É caracterizada por um hálito desagradável, causando desconforto e constrangimento social.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado um problema de saúde, visto que afeta 40% da população mundial. (FERREIRA, J. 2016).

Para minimizar a halitose, devemos seguir rigorosamente as orientações deste manual.

Cárie

É uma doença crônica, infecciosa e transmissível, localizada, sobretudo, na área mastigatória

dos dentes, causada principalmente por uma dieta rica em açúcares.

Tabagismo e alcoolismo

A associação de cigarro e álcool é a principal causa do câncer de boca. Anualmente, cerca de 6,4 milhões de casos de tumores malignos são diagnosticados em todo o mundo; o câncer de boca é responsável por 10% deles. (LEITE, B., 2021)

Os fumantes têm maior risco de desenvolver doenças no pulmão, no coração e na gengiva, cânceres e cáries dentárias. A incidência da doença cárie aumenta em relação à população não-fumante.

O hábito de mascar tabaco eleva consideravelmente a possibilidade de desenvolver câncer bucal.

Por sua vez, o álcool é a droga mais consumida no mundo, segundo a OMS, contribuindo potencialmente para a ocorrência de cárie dentária e câncer bucal. (LEITE, B., 2021)

Doença periodontal

A fase inicial da doença periodontal é a gengivite, sendo causada pelo acúmulo de placa bacteriana (massa amarela-esbranquiçada) aderida à superfície dos dentes. O seu agravo pode evoluir para uma periodontite.

A doença periodontal pode acarretar a perda da inserção dos ligamentos periodontais, evoluindo para a perda óssea, causando o amolecimento dos e a perda dos dentes.

Estresse, ansiedade e depressão

As medidas restritivas impostas pelo isolamento social, na pandemia, potencializaram a solidão, o estresse, a ansiedade e a depressão.

Desmotivados, muitos desses pacientes começam a negligenciar os bons hábitos de alimentação, de atividades físicas e de higiene oral. Essas mudanças aumentam o consumo de álcool e de tabaco, desprezando o interesse pelo autocuidado.

O estresse pode gerar um quadro de ansiedade e de depressão, consequentemente, levando a diminuição da quantidade de saliva na boca. Somado a esse processo, a pessoa é induzida à

maior ingestão de doces, o que facilita a progressão da cárie e da doença periodontal

Essas condições mentais podem favorecer a disfunção temporomandibular (DTM) e a dor de cabeça.

IDOSOS

A estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU) é de que, em 2050, o número de idosos (acima de 60 anos) deverá triplicar no mundo e que, em 2025, essa população irá duplicar no Brasil. (RIBEIRO, D., et al., 2009).

Há alguns anos, a prática odontológica que predominava era a de extrações dentárias. Mas, com os avanços científicos, registrou-se a redução das doenças bucais, em razão do sucesso no seu controle e de sua transmissão, decorrendo na melhoria da qualidade de vida. Assim, os futuros idosos poderão apresentar uma maior preservação dos seus dentes.

Nesse período da vida, o atendimento odontológico varia de acordo com as condições físicas e psicossociais de cada idoso. Em razão dessa heterogeneidade, tornar-se importante a participação e integração das informações com a família e os cuidadores, com o objetivo de promover e manter a saúde na terceira idade. O acompanhamento inclui a participação do profissional, da família e da equipe cuidadora.

Algumas doenças comuns entre os idosos podem prejudicar a saúde bucal. Por exemplo, o diabetes (que pode levar à diminuição da salivação), perda dentária e inflamações na gengiva, podendo causar dificuldade de se alimentar e, consequente, a desnutrição.

Depressão

A depressão é um transtorno mental comum entre os idosos, que é caracterizada pela sensação de tristeza e perda de interesse em atividades que antes eram consideradas agradáveis, juntamente, com a falta de capacidade de realizar atividades e tarefas rotineiras.

A depressão, no entanto, não é uma condição obrigatória no avanço do envelhecimento. Esse transtorno mental pode afetar a saúde da boca, devido à diminuição da atenção com a higiene bucal, ao consumo de alimentos açucarados, à falta de cuidados odontológicos, levando ao aumento do risco de cárie dentária e doenças na gengiva.

Nesse sentido, vale destacar que a saúde bucal pode interferir na saúde mental, da mesma forma que a saúde mental pode influenciar na saúde bucal e nos resultados do tratamento.

Prótese dentária

Apesar das melhorias nas políticas públicas de saúde bucal no Brasil, ainda se percebe uma baixa procura

pelos serviços odontológicos entre idosos, prejudicando o tratamento para o uso de prótese dentária, o qual pode minimizar as deficiências ocasionadas pela falta de dentes.

As próteses dentárias quando, não são bem feitas e/ou mal ajustadas, podem causar lesões. Além disso, os idosos que as usam podem ter desconforto e permanecer utilizando-as por causa da aparência, o que pode provocar lesões.

Diante desse fato, é importante que as próteses sejam planejadas por um cirurgião-dentista, obedecendo critérios de estética e funcionalidade.

A perda de dentes juntamente à não utilização de prótese dentária pode ocasionar consequências negativas, no que diz respeito à saúde bucal.

As dentaduras totais ou parciais, coroas e os implantes dentários exigem cuidados especiais. Siga, corretamente, os conselhos desta cartilha.

Gengivite / Doença Periodontal

Afeta as pessoas de todas as idades, podendo se tornar um problema mais sério em pessoas acima de 40 anos.

Alguns fatores podem agravar a gengivite:

1. Má alimentação;
2. Higiene bucal inadequada;
3. Doenças sistêmicas, tais quais diabetes, enfermidades cardíacas e câncer;
4. Estresse, fumo e álcool;
5. Certos medicamentos que podem influenciar os problemas gengivais.

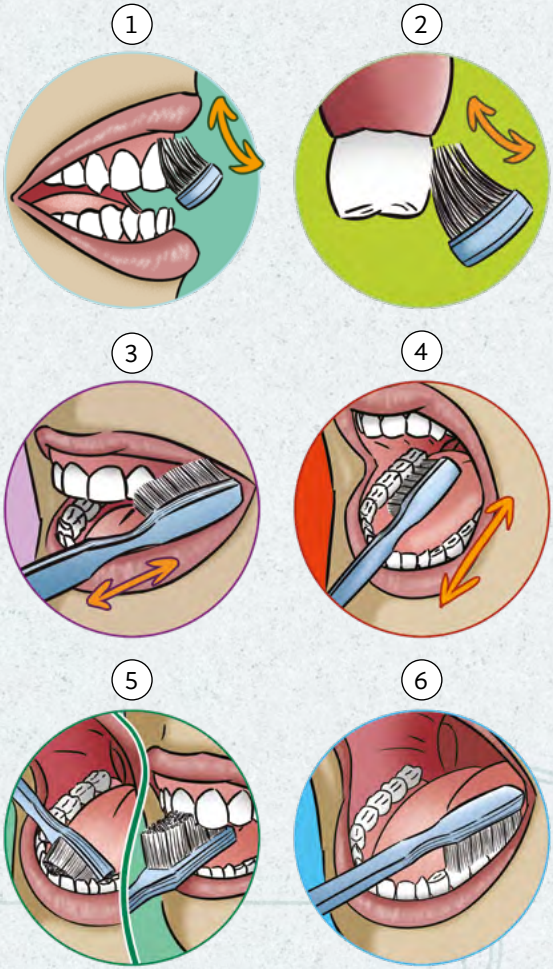
Boca seca

Algumas medicações para hipertensão, alergia, ansiedade, depressão, diabetes, como também alguns procedimentos específicos como radioterapia e quimioterapia, no tratamento do câncer, deixam os idosos mais vulneráveis a essa condição.

Ao cuidar da saúde do idoso estaremos zelando pela sua autoestima, seu bem-estar e sua melhor qualidade de vida.

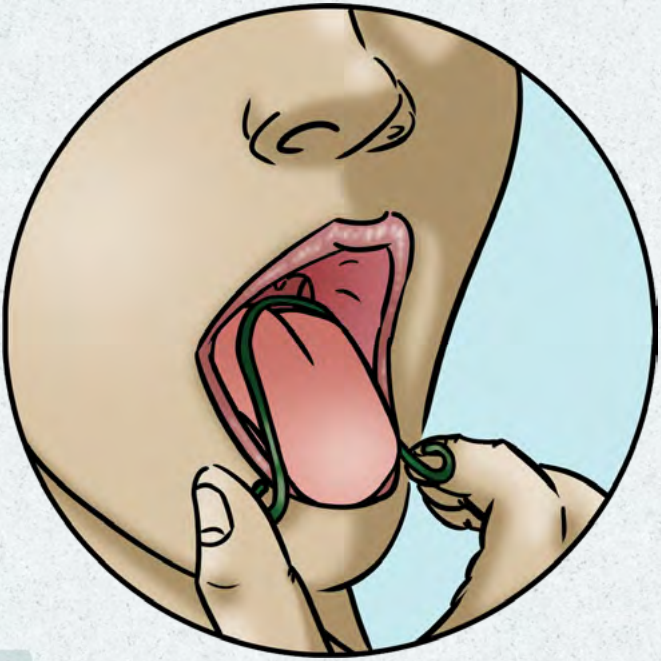
COMO ESCOVAR

Utilize escova de dentes com cerdas macias e creme dental de escolha, todos os dias, após as refeições e antes de dormir, fazendo esta sequência de movimentos:



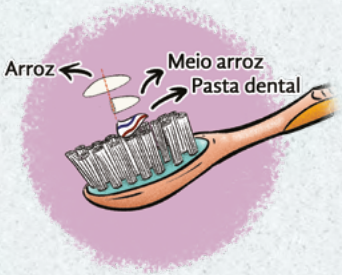
Limpeza da língua

Utilize limpador de língua ou escova de cerdas macias sem creme dental para limpeza da língua. Começando sempre da parte mais posterior para a anterior (ponta da língua), limpando toda a superfície lingual.



Quantidade ideal de pasta

Saber dosar a quantidade de pasta proporciona-nos bom senso e economia.



0-3 anos
Metade de um grão de arroz.

3-6 anos
Um grão de arroz.

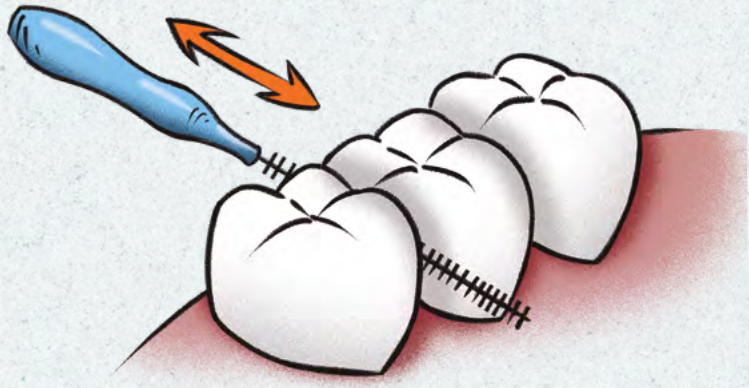
Acima de 6 anos
Um grão de ervilha.

Nunca!

Nem crianças, nem adultos.

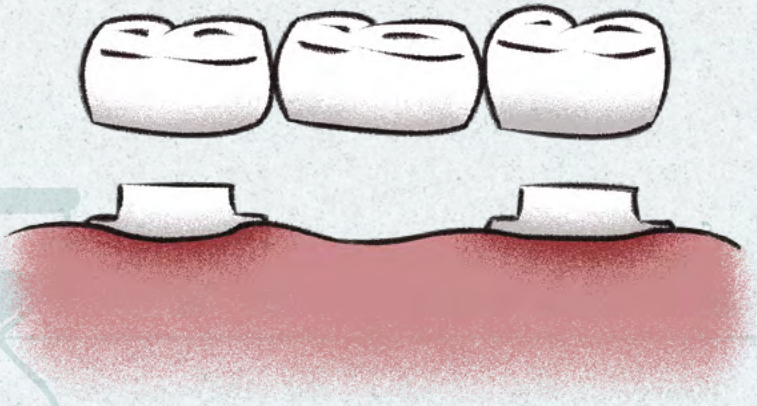
Acessórios para higiene bucal

1- Escovas Interdentais

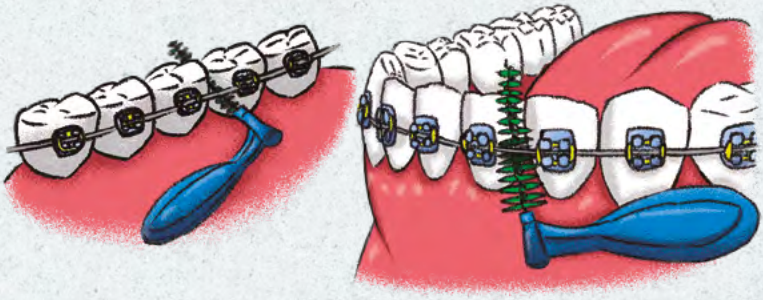


Para a higiene:

- De contenções ortodônticas fixas;
- Entre os dentes (sejam eles naturais ou próteses) ;
- Das pontes fixas;



- De aparelhos ortodônticos fixos;



Observação 1: há tamanhos e formatos variados de ESCOVAS INTERDENTAIS, consulte seu DENTISTA para saber a mais adequada para o seu caso.

Observação 2: As ESCOVAS INTERDENTAIS NÃO substituem o FIO DENTAL.

2 - *Superfloss*

- Fio dental especial para a HIGIENE de pontes fixas e aparelhos ortodônticos fixos.

3- Escova tufo

- Escova especial que complementa a ESCOVAÇÃO DENTAL dente a dente;

- Ideal para os espaços entre os dentes;

- Recomendado para a limpeza por trás dos dentes da frente, e;

- Para aparelhos ortodônticos fixos.

UNITUFO: A associação da escova convencional com a escova **unitufo** tornou-se eficaz no

controle mecânico da placa bacteriana, em pacientes portadores de doenças da gengiva

BITUFO e SULCUS: em pacientes portadores de aparelhos ortodônticos, a escovação pode ser incrementada pelo uso de instrumentos auxiliares como escovas dentais, com variação no desenho: a bitufo e a sulcus

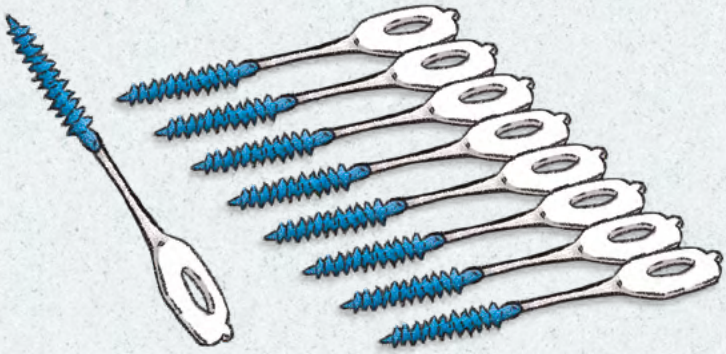
4- Fio dental de cabo

- Fio dental com uma haste plástica e anatômica, é ideal para áreas de difícil acesso entre os dentes;

- Para pessoas com dificuldade do uso do fio dental tradicional;

- Indicado para crianças até adquirirem habilidade com fio dental tradicional (versão infantil).

5 - Palitos emborrachados para limpeza entre os dentes



- Seu uso ajuda a remover os restos alimentares entre os dentes;

- O uso dos palitos emborrachados NÃO substitui o uso do fio dental tradicional;

- Pode ser usado sob pontes fixas e em aparelhos ortodônticos fixos;

- PALITOS DE MADEIRA NÃO DEVEM SER USADOS!!!

6 - Vamos ajudar o PLANETA?

- No momento da HIGIENE BUCAL devemos estar atentos ao CONSUMO DE ÁGUA.

DICA 1- Separe um COPO (INDIVIDUALIZADO) para remover o excesso de creme dental após a escovação

DICA 2 - NÃO é necessário molhar a escova e o

creme dental antes da escovação!!!

- A nossa SALIVA + o CREME DENTAL são suficientes para uma ótima escovação dental;

DICA 3 - AO ACORDAR, devemos EVITAR escovar, imediatamente, os dentes, pois nossa boca encontra-se seca, devido à baixa produção de saliva, enquanto dormimos. Recomendamos fazer um BOCHECHO COM ÁGUA da torneira e, se possível, aguardar por volta de 30min para escovar os dentes!

Entendeu? Então, vamos ajudar o planeta!

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BÄCK, K., et al. Orofacial pain and its relationship with oral health-related quality of life and psychological distress in middle-aged women. **Revista Acta Odontologica Scandinavica**. Dinamarca, v. 78, n. 1, p. 74-80, ago./set. 2020.

BARROS, B.; MOLITERNO, L. Seria a doença periodontal um novo fator de risco para o nascimento de bebês prematuros e de baixo peso? **Revista Brasileira de Odontologia.** Rio de Janeiro, v.58, n.4, p. 256-260, jul./ago. 2001.

BARROS, C. Manual técnico de educação em saúde bucal. **SESC, Departamento Nacional**, 1.ed. Rio de Janeiro, 2007. p. 53-55.

BARROS, O., PERNAMBUCO, R., TOMITA, N. Escovas dentais. **Revista da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos.** São José dos Campos – SP. v. 4, n.1, p. 32-37, jan./abr. 2001

BARROSO, M., CARNEIRO, L. Manual de Higiene Oral. 1ª edição. Fortaleza: INESP, 2021

BORGES, E., et al. Granuloma piogênico em assoalho bucal: relato de caso. **Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**. Camaragibe, v.21, n.1, p.32-35, jan./mar. 2021.

BOSCO, A., et al. A influência dos hormônios sexuais nos tecidos periodontais: revisão de literatura. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v.25, n.2, p. 22-27, jul./dez. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de recomendações para o uso de flouretos no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CARDOSO, D., ROJANO, G., SANDOVAL, A. Prevalencia de caries dental asociada a tabaquismo en una población de universitários. **Revista ADM.** México, v. 74, n.1, p. 11-16, jan. 2017

CARRANZA, F.; NEWMAN, M. **Periodontia Clínica.** 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

CARVALHO, C. Redescobrindo o sorriso. **Rev Brasileira de Odontologia.** Rio de Janeiro, v. 58, n. 6, p. 396-399, nov./dez. 2001.

CARVALHO, F., et al. Relação entre amamentação, hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância. **Revista Saúde & Ciência.** Campina Grande, v. 9, n. 3, p.105-116, set./dez. 2020.

CURY, J., TENUTA, A. Evidence-based recommendation on toothpaste use. **Braz Oral Res**. São Paulo, v. 28, n. 1 p. 1-7, 2014.

Departamento municipal de água e esgoto de Caldas Novas: banco de dados. Disponível em: <https://www.demae.go.gov.br/>. Acesso em: 08 de mar de 2022.

ELIAS, R. **Odontologia de alto risco:** pacientes especiais. 1.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

FERREIRA, D. et al. Aspectos psicossociais e percepção de impacto da saúde bucal na qualidade de vida em adultos do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-13, jun. 2020.

FERREIRA, J. **Halitose:** da etiologia ao tratamento. 2016. 50 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Odontologia, Faculdade Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Portugal, 2016. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5604/1/PPG_%2023469.pdf. Acesso em: 09 fev. 2022.

FOURNIOL FILHO, A. **Pacientes especiais e a odontologia.** 1.ed. São Paulo: Santos, 1998.

Ident: banco de dados. Disponível em < https://www.ident.com.br/>. Acesso em: 08 de mar de 2022.

JARKANDER, M., et al. Dental erosion, prevalence and risk factors among a group of adolescents in Stockholm County. **Eur Arch Paediatr Dent.** Stockholm, 2018. Disponível em: < https://doi.org/10.1007/s40368-017-0317-5 >. Acesso em: 8 de fev. 2022.

KIM, Y., et al. Association of stress, depression, and suicidal ideation with subjective oral health status and oral functions in Korean adults aged 35 years or more. **Revista BMC Oral Health**. Reino Unido. v. 17, n.1, jun. 2017.

LEITE, B. et al. The influence of tobacco and alcohol in oral cancer: literature review. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial [online]. 2021, v. 57 [Accessed 24 February 2022] , e2142021. Available from: <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20210001>.

MARINHO, V., PEREIRA, G. Revisão de literatura cárie: diagnóstico e plano de tratamento. **R Un Alfenas.** Alfenas, v. 4, n. 1, p. 27-37. 1998

MARTINS, A., et al. Piercing (oral e perioral) e complicações à saúde: a percepção de um grupo de portadores do adorno. **Revista Odontol. Clín.-Cient. (Online)**, Recife, v.12, n.4, p. 287-291, out./dez. 2013.

MARTINS, V. A importância da Odontologia para as gestantes. **Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas.** São Paulo, set. 2004. p. 8-9.

MOHN, N., HARUN, N. Conservative Management of Dental Erosion in Adolescents with Medical Conditions. **Case Report in Dentistry.** Malaysia, 2018. Disponível em: < https://doi.org/10.1155/2018/3230983 >. Acesso em: 8 de fev. 2022.

NASCIMENTO, J., et al. Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. Revista Ciência & Saúde Coletiva., v. 24, n. 9, p. 3345-3356, 2019.

NUNES, M.; MARTINS, R. Conhecimentos, comportamentos e atitudes em saúde bucal entre gestantes assistidas por instituições públicas de saúde. **J. B. P.** São Paulo, v. 2, n. 6, p. 17-25, jan./fev.1999.

Oral-B: banco de dados. Disponível em <https://www.oralb.com.br/pt-br>. Acesso em: 08 de mar de 2022.

PARANÁ. Secretaria de Estado do Paraná. **Linha guia rede de saúde bucal**. 2.ed. Curitiba, 2016.

PERES, S. et al. Tratamento alternativo de controle da cárie dentária no período materno infantil. **Rev. APCD**. São Paulo, v. 55, n. 5, p. 346-350, set./out. 2001.

RIBEIRO, D., et al. A saúde bucal na terceira idade, **Salusvita,** Bauru, v. 28, n. 1, p. 101-111, fev. 2009.

ROSA, L., et al. Geriatric dentistry – oral health in the third age, **RFO** - Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo- Passo Fundo, v 13, n.2, p. 82-86, mai./ago., 2008.

SALAS, M., et al. Erosão dentária na dentição permanente: epidemiologia e diagnóstico. **Revista RFO UPF**. Passo Fundo, v.20, n. 1. p. 23-31, jan./abr. 2015.

SALES, M. FERNANDES NETO, J., CATÃO, M. Oral health conditions of the elderly in Brazil: a literature review, **Arch Health Invest,** São Paulo, v.6, n. 3, p. 120-124, mar. 2017.

SANTOS, J., PIRES, D., NÚÑEZ, M. Riscos e complicações do uso de piercing oral: uma revisão sistemática. **J Health Biol Sci**, Araruna, v. 5, n. 1, p. 95-103, jan./fev. 2017.

SANTOS, O., et al. Consumo excessivo de bebidas potencialmente erosivas: implicações a saúde pública. **Revista Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 2, n. 4, p. 2554-2571, jul./ago. 2019.

SARMENTO, M., SANTOS, O., LIMA, M. Desafios da educação em saúde bucal na adolescência. **Revista Eletrônica Acervo Odontológico**. v. 2, e. 1, p. 42-49, out. 2020.

SCHROEDER, M., et al. Os efeitos dos fatores hormonais nos tecidos periodontais. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**. Recebido em 13/10/05. Aceito em 31/10/05

SCHWAB, F., et al. Fatores associados à atividade educativa em saúde bucal na assistência pré-natal. **Ciência e saúde coletiva**, Vitória, mai. 2019. Disponível em: < http://doi.org/10.1590/1413-81232021263.12902019>. Acesso em: 7. Dez. 2021.

SILK, H., KWOK, A. **Addressing Adolescent Oral Health:** A Review Department of Family Medicine and Community Health. Massachusetts, v. 38, n. 2, p. 61-68. jan. 2020.

SILVA, S. Atendimento à gestante: 9 meses de espera? **Rev. APCD**. São Paulo, v. 56, n. 2, p. 89-99, mar./abr. 2002.

SKOŚKIEWICZ-MALINOWSKA, K., et al. Oral health condition and occurrence of depression in the elderly. Revista Medicine. Baltimore, v. 97, n. 4, p. 1-7, out. 2018.

SONIS, S. et al. **Princípios e prática de medicina oral.** 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

Sorrisologia: banco de dados da Oral-B. Disponível em: < https://sorrisologia.com.br/>. Acesso em: 08 de mar de 2022.

THYLSTRUP, A.; FEJERSKOV, O. **Cariologia clínica.** 2.ed. São Paulo: Santos, 1995.

VANDERLEI, A. Qualidade da higiene bucal de indivíduos que fazem uso de aparelho ortodôntico fixo. **Revista Campo do Saber**. São Paulo. v. 4, n. 5, p.174-188, out./nov. 2018.

VIEIRA, E., et al. Lesões e variações da normalidade na boca de gestantes. **Arch Helth Invest**, Cuiabá, abr. 2015. Disponível em: <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcH/article/download/894/1187>. Acesso em: 7. Dez. 2021

YOST, K., MALLATT, M., LIEBMAN, J. Interproximal Gingivitis and Plaque Reduction by Four Interdental Products. **Revista The Journal of Clinical Dentistry.** Pensilvânia. v. 17, n.3, p. 79-83, 2006.

EDIÇÕES INESP

João Milton Cunha de Miranda
Diretor Executivo

EDIÇÕES INESP

Ernandes do Carmo
Orientador da Célular de Edição e Produção Gráfica

Cleomárcio Alves (Márcio), Francisco de Moura, Hadson França e João Alfredo
Equipe de Acabamento e Montagem

Aurenir Lopes e Tiago Casal
Equipe de Produção em Braile

João Victor Sampaio, Mário Giffoni e Ricael Gomes de Oliveira
Diagramação

José Gotardo Filho, Saulo Macedo e Valdemice Costa (Valdo)
Equipe de Design Gráfico

Jerdeth Almeida e Letícia Albuquerque
Estagiários

Rachel Garcia Bastos de Araújo
Redação

Valquiria Moreira
Secretaria Executiva / Assistente Editorial

Manuela Cavalcante
Secretaria Executiva

Luzia Lêda Batista Rolim
Assessoria de Imprensa

Gustavo Rodrigues de Vasconcelos, Lúcia Maria Jacó Rocha e Sandra Bastos Mesquita
Equipe de Revisão

Marta Lêda Miranda Bezerra e Maria Marluce Studert Vieira
Equipe Auxiliar de Revisão

Site:
E-mail: presidenciainesp@al.ce.gov.br
Fone: (85) 3277-3702

ALECE

Av. Desembargador Moreira, 2807,
Dionísio Torres, Fortaleza, Ceará, CEP: 60.170-900
Site: https://www.al.ce.gov.br/
Fone: (85) 3277.2500

ALECE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO CEARÁ

Mesa Diretora
2021-2022

Deputado Evandro Leitão
Presidente

Deputado Fernando Santana
1º Vice-Presidente

Deputado Danniel Oliveira
2º Vice-Presidente

Deputado Antônio Granja
1º Secretário

Deputado Audic Mota
2º Secretário

Deputada Érika Amorim
3ª Secretária

Deputado Apóstolo Luiz Henrique
4º Secretário

EDIÇÕES INESP DIGITAL

Escaneie o QR CODE e acesse nossas publicações