

Métodos de prevenção da cárie e doenças periodontais



Prevenção é o conjunto de ações que visam evitar doenças, removendo os fatores causais, para a diminuição da incidência da doença.

Tem por objetivo a promoção de saúde e proteção específica.

Os estágios anteriores da doença cárie antes da formação de cavidade podem ser paralisados por ações de promoção a saúde e prevenção. Somente o tratamento restaurador da cavidade de cárie não garante o controle do processo da doença, sendo necessário intervir também sobre os seus fatores determinantes para evitar novas cavidades e recidivas nas restaurações.

Evitando o acúmulo do biofilme (placa bacteriana), a gengiva não será agredida evitando assim a instalação de uma gengivite ou em casos mais avançados da doença, a periodontite.

O controle e prevenção da cárie e doenças gengivais compreende a utilização simultânea de diferentes medidas:

- Higiene bucal (autocuidado)
- Educação em saúde
- Flúor
- Selante
- Controle da dieta
- Prevenção da transmissão

Higiene bucal (autocuidado)

Uma boa higiene bucal é muito importante para evitar o surgimento da cárie de doenças gengivais. A escovação antes ou após o desjejum e antes de dormir e o uso de fio dental diariamente para a remoção de placa, podem controlar

eficazmente o aparecimento de doenças. A escovação impede a formação de cáries nas faces lisas e oclusal dos dentes e o fio dental atinge locais entre os dentes que a escova não consegue atingir.

O mercado oferece inúmeros tipos, formas e tamanhos de escovas de dente. As escovas macias são mais eficientes para remover a placa bacteriana e os resíduos de alimentos. Devem ter a cabeça pequena para poder mais facilmente alcançar todas as áreas da boca, principalmente, os dentes posteriores. Com relação ao tipo de cabo (por exemplo, flexível ou não), formato da cabeça da escova (retangular, cônica, etc.) e estilo de cerdas (com pontas planas, arredondadas, em diferentes níveis, etc.), deve ser escolhida a que for mais confortável. O importante mesmo é usar uma escova que se ajuste bem a boca e alcance todos os dentes.

Para algumas pessoas, que têm dificuldades para escovar ou destreza manual limitada, a escova elétrica é uma boa alternativa para limpar os dentes.

A escova de dente deve ser trocada a cada três meses ou quando perceber que ela começa a ficar desgastada. Além disso, é muito importante trocar de escova depois de uma gripe ou resfriado para diminuir o risco de nova infecção por meio dos germes que aderem às cerdas.

Juntamente com a escova deve ser utilizado o creme dental que, independente da marca comercial, deve conter em sua formula o flúor.

O uso correto do fio dental, diariamente, remove a placa bacteriana e os resíduos de alimentos nos lugares onde a escova não consegue chegar facilmente (sob a gengiva e entre os dentes). Existem no mercado fios dentais de nylon, encerados ou não, com uma grande variedade de sabores.

Para complementar a higiene bucal existem os enxaguatórios, que ajudam a eliminar as bactérias que causam a gengivite, a placa bacteriana, o mau hálito e a cárie dentária, atuando onde a escova dentária não alcança, permanecendo por mais tempo na boca uma vez que a boca não é enxaguada após a utilização. Existem diversos enxaguatórios bucais no mercado com diversas formulações e diversos sabores, mas é importante que o mesmo contenha flúor para ajudar a reduzir o risco de cárie dentária. A sua utilização não substitui o uso da escova e do fio dental.



Técnicas de escovação

Há discussões sobre qual é a técnica de escovação mais eficiente e qual é a frequência com que deve ser efetuada.

A melhor técnica é aquela em que o indivíduo se adapta, porém há alguns requisitos:

- A técnica deve propiciar uma limpeza de todas as superfícies dos dentes.
- O movimento da escova não deve ferir os tecidos moles.
- A técnica deve ser simples e fácil.
- A técnica deve ser bem organizada para que nenhuma área seja desprezada

Quanto à frequência da escovação, o mais importante é adquirir uma conscientização de condição da boca. Uma vez que um indivíduo saiba como é se sentir com uma boca limpa, a cada vez que estiver suja, ele sentirá a necessidade de uma nova higienização.

Exemplo de uma técnica de escovação

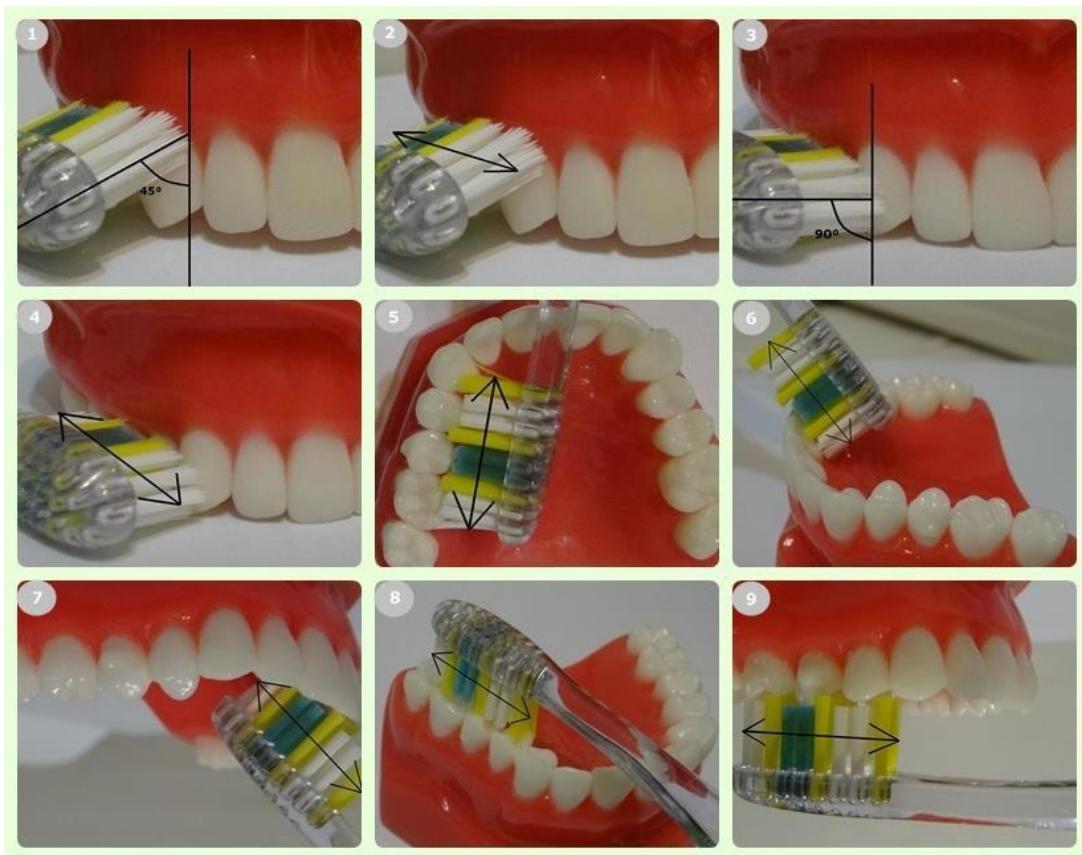
Nas crianças até 5/6 anos

- O início dos hábitos de higiene oral deve ocorrer logo após a erupção do primeiro dente do bebê;
- Devem ser executados suaves movimentos de rotação sobre cada face dentária e em todas as faces, seguindo uma sequência de dente a dente;
- No final pode ser executada a escovação da língua, desde a base até à ponta.

Nos adolescentes e adultos

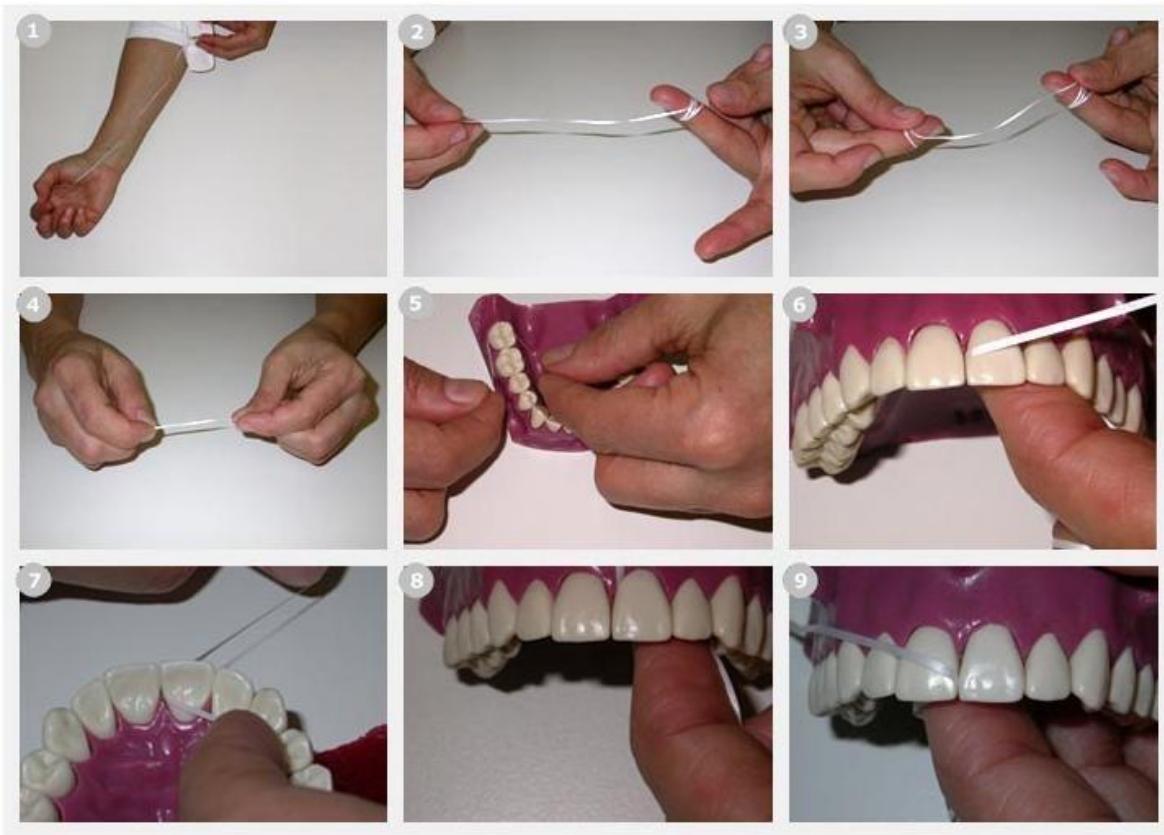
- Incline a escova em direção à gengiva num ângulo de 45º de encontro à gengiva e faça pequenos movimentos horizontais e vibratórios, tipo vaivém ou circulares, de modo a que as cerdas da escova limpem o sulco gengival (espaço que fica entre o dente e a gengiva). Faça cerca de dez movimentos nas superfícies dentárias abrangidas pela escova;
- A escova deve abranger dois dentes de cada vez;
- Escove com uma sequência que permita que todas as superfícies dentárias sejam escovadas. Comece num extremo do maxilar e acabe no outro extremo;
- Escove suavemente as superfícies exteriores (do lado da bochecha) e interiores (do lado da língua);
- Escove as superfícies de mastigação, fazendo movimentos curtos tipo vaivém;

- Escove a língua suavemente, desde a base em direção à ponta, de modo a remover as bactérias e a evitar o mau hálito;
- A escovação dos dentes demora 2 a 3 minutos.



Técnica para o uso do fio dental

- Use, aproximadamente, 40 centímetros de fio dental;
- Enrole a quase totalidade do fio no dedo médio de uma mão e uma pequena porção no dedo médio da outra mão, deixando entre os dois dedos médios uma porção de fio, com cerca de 2 a 3 cm. À medida que vai utilizando o fio, enrola-se num dedo e desenrola-se no outro. É importante usar sempre fio limpo em cada espaço entre os dentes. Os polegares e os indicadores ajudam a manuseá-lo;
- Introduza o fio entre dois dentes e curve-o à volta de cada um deles, fazendo pequenos movimentos horizontais até chegar ao sulco gengival;
- O fio deve ser utilizado cuidadosamente para não machucar as gengivas;
- O fio dental deve ser utilizado antes da escovação dos dentes, pois assim permite que a pasta de dente atue durante mais tempo nas faces dentárias livres de resíduos.



Educação em saúde

A Educação em Saúde bucal assume papel relevante quando se deseja a conscientização dos indivíduos para atuarem na valorização de sua saúde bucal e assim, permitir a incorporação de hábitos e atitudes saudáveis.

A educação em saúde procura compreender os problemas que acometem determinada comunidade e faz com que a população tenha consciência desses problemas e busquem soluções. Deste modo a educação deve estar baseada no diálogo, na troca de experiências, e deve haver uma ligação entre o saber científico e o saber popular.

Programas de Educação em Saúde são importantes, pois levam os indivíduos a terem informação e uma atitude participativa nas ações educativas, obtendo assim, melhorias nas suas condições de saúde e na qualidade de vida.

As orientações devem ser trabalhadas o mais precocemente possível junto aos indivíduos. Desta maneira, a idade escolar é um período propício para o trabalho de motivação, porque além das habilidades manuais, a criança desenvolve uma noção das relações causa/efeito, contribuindo para o reconhecimento da importância da prevenção. Sendo assim, escola tem um papel muito importante na educação em saúde das crianças e adolescentes.

Em adultos, programas voltados para grupos específicos, também são muito importantes para promover a saúde bucal – gestantes, diabéticos, idosos, etc.

Seja qual for o programa adotado o objetivo é único: promover a saúde bucal e geral do indivíduo impulsionando qualidade de vida.



Flúor

Elemento químico mais eletronegativo presente na natureza (possui uma capacidade muito grande de se ligar a outras substâncias). Podem ser encontrado no solo, na água, no ar, em produtos industrializados e alimentos marinhos.

Diariamente, o esmalte dos dentes é atacado por ácidos produzidos pelas bactérias da placa bacteriana. Estes ácidos podem enfraquecer os dentes e isso pode resultar em cáries. E é aqui que o flúor entra. Ao alcançar os dentes, o flúor é absorvido pelo esmalte fortalecendo-os e prevenindo das cáries. Pode, inclusive, ajudar a deter o processo de formação da cárie em estágio inicial.

Os dentes são formados por cristais de hidroxiapatita. Quando entra em contato com o flúor ocorre uma reação química que forma a flúorapatita, que deixa a superfície dos dentes mais resistentes a ação das bactérias que causam a cárie.

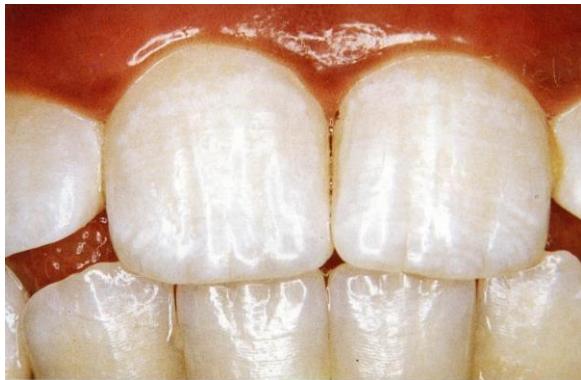
O Flúor pode ser absorvido de diferentes formas. Ele pode agir de fora para dentro nos dentes, e de dentro para fora no corpo. Para que possa agir da melhor forma, você precisa fazer uso do flúor de ambos os modos.

As formas tópicas de absorção são: creme dental, enxaguatórios. E as formas sistêmicas: água e alimentos.

Na Odontologia, o flúor é incorporado a diferentes matérias: cimentos, vernizes, materiais restauradores e selantes.

Para obter os benefícios do flúor, este deve ser utilizado de forma adequada, uma vez que o seu acúmulo no organismo (nos dentes e nos ossos), de forma excessiva, pode causar a fluorose.

A fluorose óssea é rara. Enquanto que a fluorose dental é muito comum, comprometendo a estética, deixando os dentes com aspecto esbranquiçado e manchas marrons e em estágios mais avançados pode ter perda de estrutura dental, com porosidades e depressões.



Selante

Selantes são resinas fluidas capazes de escoar nas fóssulas e fissuras penetrando nos microporos do esmalte. São aplicados mecanicamente, no consultório odontológico.

Tem a finalidade de isolar fisicamente a superfície oclusal de molares e pré-molares do meio bucal, preservando a saúde bucal nas superfícies mais expostas a cárie.

Sua aplicação é indicada em fóssulas e fissuras hígidas, de pré molares e primeiros molares permanentes, recém erupcionados, em pacientes de alto risco de cárie, pacientes com dificuldades motoras, pacientes com fluxo salivar baixo - por medicação ou como consequência de alguma doença sistêmica.

O período ideal para aplicação do selante é descrito como aquele que vai desde a sua erupção na boca, até a sua completa oclusão com seu antagonista – primeiros molares (de 6 a 8 anos) e segundos molares (de 10 a 12 anos).

A eficácia do selante está associada a outras medidas, como controle de placa, da dieta e a utilização de flúor.



Controle da dieta

A composição dos alimentos e os hábitos dietéticos podem afetar ou não a atividade de cárie.

Os hábitos alimentares são influenciados por uma complexa interação de aspectos psicológicos, socioculturais, educacionais e econômicos, e a educação representa um item essencial para a aquisição nas mudanças desses hábitos. Tem-se observado um maior consumo de alimentos industrializados com alto conteúdo de carboidratos fermentáveis, em especial a sacarose.

A sacarose é o substrato mais cariogênico, porém, os outros tipos de substratos, sob certas condições podem ser tão cariogênicos quanto a sacarose. Por ex.: amido. O potencial cariogênico dos alimentos está relacionado a quantidade e frequência que é consumido.

Como a mudança radical dos hábitos dietéticos da população é uma medida difícil, os aspectos preventivos da cárie dentária em relação à dieta devem ser então, baseados no que se conhece como consumo inteligente do açúcar. Uma seleção de alimentos com baixa gordura e baixo teor de açúcar, como por ex. as frutas, que contém a frutose, um açúcar que é eliminado em 5 minutos pelo organismo, enquanto que a sacarose promove a produção de ácidos pelas bactérias, levando a uma queda do pH da placa, que se mantém por 40 a 60 minutos após a sua ingestão.

É importante a avaliação da cariogenicidade da dieta para a aplicação de medidas preventivas e terapêuticas relacionadas com as cáries dentárias, porém é imprescindível lembrar que a cárie é multifatorial.

Prevenção da transmissão

A cárie dental, sendo uma doença provocada por bactéria, pode ser transmitida através do beijo. Entretanto, há uma fase da vida em que isso pode acontecer com mais facilidade, trata-se do período entre os seis meses e quatro anos de idade. Nessa fase, as crianças entram em contato com muitas bactérias que irão permanecer em sua boca durante toda a vida, sem causar nenhum dano. Por esta razão, o organismo não produz anticorpos contra tais bactérias. Caso a criança receba um beijo, ou se alimente utilizando uma colher em conjunto com o adulto que possua cárie, provavelmente seu organismo irá reconhecer a bactéria causadora da cárie dental, o *Streptococcus mutans*, e não mais produzirá defesas contra esta bactéria, fazendo com que a criança inicie um processo de cárie dental. Portanto, pais que não têm uma higiene bucal adequada, apresentando inúmeras lesões ativas de cárie, podem se constituir nos principais vetores de transmissão para os filhos.

Em se tratando de crianças pequenas e recém-nascidas, essa transmissibilidade ocorre, de forma geral, da mãe para o filho e em menor escala, da babá para a criança, de forma direta ou indireta. Na forma direta, a transmissão ocorre através do contato físico, como beijo. Já na forma indireta, quando a mãe ou babá leva a colher do bebê à boca, seja para provar o alimento (sabor, temperatura, etc..), seja para promover o resfriamento do mesmo através do sopro.

Na fase adulta, dificilmente o beijo transmitirá a cárie, pois se este adulto não foi contaminado quando criança, seu organismo receberá estas bactérias e iniciará um processo natural de defesa.



Exercícios:

1. Sobre higiene bucal e escovas dentárias, é INCORRETO afirmar:
 - A) A escova de dente deve ser, obrigatoriamente, trocada a cada 3 meses.
 - B) Deve- se usar escovas de cerdas macias e cabeça pequena.
 - C) As escovas não devem ser deixadas expostas a poeira e insetos.
 - D) Várias escovas não devem ser guardadas em contato umas com as outras.
 - E) As escovas devem ser trocadas sempre que as cerdas se abrirem.

2. A aplicação de flúor é um importante meio de prevenção da cárie dentária. Marque a alternativa que indica um método de flúor sistêmico.
 - A) Bochechos com flúor.
 - B) Vernizes com flúor.
 - C) Fluoretação da água de abastecimento.
 - D) Dentifrícios com flúor.
 - E) Gel com flúor.

3. O flúor tem sido usado na Odontologia há cerca de um século e é considerado um dos instrumentos de maior importância dentre o arsenal de medidas preventivas com relação a doença cárie. Sobre a aplicação tópica de flúor, é correto afirmar:
 - A) O flúor tópico pode ser usado indiscriminadamente, sem risco de toxicidade.
 - B) O flúor tópico auxilia no fortalecimento do esmalte dental, inibindo sua desmineralização.
 - C) A aplicação tópica de flúor em crianças abaixo de 07 anos deve ser feita mensalmente, devido à grande ingestão de açúcares nessa faixa etária.
 - D) A aplicação tópica de flúor é somente recomendada até os 21 anos de idade.
 - E) A aplicação tópica de flúor ajuda no combate à halitose.

4. O controle da ingestão de açúcar constitui-se em uma importante medida de combate da doença cárie. Essa estratégia é de difícil implementação em saúde coletiva, devido:
 - A) ao alto custo das ações educativas relacionadas ao tema em comparação com as ações curativas.
 - B) a impossibilidade de comunicação com o principal consumidor, as crianças.
 - C) as questões culturais e econômicas da população, que favorecem o consumo de açúcar.
 - D) a impossibilidade de substituição do açúcar por edulcorantes.
 - E) ao fato de só ser eficiente com a abstinência total do consumo de açúcar.

5. Assinale a alternativa que não indica um método preventivo da doença cária:

- A) Fluoretação das águas de abastecimento
- B) Bochechos com soluções fluoretadas
- C) Orientação a escovação
- D) Dieta rica em carboidratos
- E) Uso de dentifrícios fluoretados

6. Assinale a alternativa que contempla orientações corretas sobre a dieta alimentar na prevenção da cárie dentária.

- A) Alimentos ricos em açúcares devem ser consumidos em pequenas quantidades, várias vezes ao dia.
- B) Os alimentos ricos em açúcares devem ser consumidos em baixa frequência, devendo estar associados a uma boa escovação.
- C) Para uma prevenção mais eficiente e viável em crianças, o melhor é consumir alimentos à base de adoçantes artificiais, independentemente da idade.
- D) Os hábitos alimentares têm pouca influência no desenvolvimento da cárie dentária, portanto, é desnecessário tratar desse tema.

7. Os selantes são aplicados em qual face do dente?

- A) Mesial.
- B) Distal.
- C) Vestibular.
- D) Palatina/Lingual.
- E) Oclusal.

8. O flúor, quando utilizado de maneira correta, é um excelente auxiliar da odontologia, mas sua utilização incorreta pode resultar em fluorose. Sobre flúor e fluorose, é INCORRETO afirmar que:

- A) A ingestão de flúor é um método preventivo coletivo eficaz para evitar a doença cária.
- B) O dente com fluorose apresenta manchas brancas ou marrons e é resultado da ingestão excessiva e crônica de flúor.
- C) A ingestão excessiva de flúor causa fluorose nos dentes e em casos raros, nos ossos.
- D) A aplicação tópica de flúor é somente recomendada até os 18 anos de idade.

9. Assinale a alternativa incorreta:

- A) Somente o tratamento restaurador da cavidade de cárie garante o controle do processo da doença cárie.
- B) Programas de Educação em Saúde são importantes, pois levam os indivíduos a terem informação e uma atitude participativa nas ações educativas.
- C) É importante a avaliação da cariogenicidade da dieta para a aplicação de medidas preventivas e terapêuticas relacionadas com as cáries dentárias.
- D) A composição dos alimentos e os hábitos dietéticos podem afetar ou não a atividade de cárie.
- E) A escola tem um papel muito importante na educação em saúde das crianças e adolescentes.

10. As bactérias causadoras da cárie podem ser transmitidas

- A) Através do beijo
- B) De mãe para filho
- C) Da babá para a criança
- D) Ao soprar a comida
- E) Todas as alternativas.