

AS DOENÇAS BUCAIS MAIS FREQUENTES NOS PACIENTES:

como identificar e prevenir?

♦ Dr. Alexandre Murad* ♦

Assim como no restante do organismo, a cavidade oral possui peculiaridades e especificidades nela envolvidas. Quando falamos sobre as características bucais, precisamos discriminá-las em três grandes grupos: os dentes propriamente ditos, os tecidos de sustentação e a engrenagem desse sistema. O acometimento das doenças bucais mais conhecidas também segue esse padrão.

A cárie é a doença oral mais comumente encontrada nos pacientes odontológicos. Seu acometimento é amplo e generalizado. Isso significa que a cárie, em si, mostra-se muito resistente durante todo o período da vida. Um grande mito que circunda todo o estereótipo dessa doença é que todos os indivíduos têm, tiveram ou terão algum dente acometido pela doença. É possível, sim, um indivíduo passar toda sua vida sem ter essa experiência. Para seu estabelecimento, a doença precisa, basicamente, da influência de dois fatores: uma dieta rica em açúcar e uma higiene oral deficiente. Essa associação permite, com o tempo, a instalação da doença na superfície do dente. A cárie instalada pode causar sensibilidade, dor e até perda do dente em questão. Se não tratada, pode atingir a polpa do dente e progredir para um quadro mais avançado. Portanto, a detecção e diagnóstico precoce são importantíssimos. Em resumo, a cárie é evitável; se ocorrer, deve ser tratada o quanto antes.

Em segundo lugar, a doença periodontal é uma combinação de condições que acometem a cavidade bucal. É comumente classificada como gengivite ou periodontite. A gengivite é uma inflamação da gengiva. Normalmente, os pacientes relatam sangramento ao escovar ou passar o fio dental e, em alguns casos, espontaneamente. É necessário ressaltar que gengiva saudável não sangra nunca. Já a periodontite é um estágio avançado da gengivite. Nesse caso, o osso também é acometido, assim, surgem os sintomas: dentes amolecidos na gengiva, raízes muito expostas, sangramentos espontâneos e a sensação de mobilidade dos dentes. É extremamente necessário frisar que o osso perdido nunca mais é repostado. A doença periodontal, no geral, pode ser associada a

fatores agravantes ou modificadores. Esses fatores são: fumo, gravidez, desequilíbrio hormonal, genética e uso de alguns medicamentos sistêmicos. De qualquer forma, a boa notícia é que ela também é uma doença evitável e responde bem aos tratamentos.

Em todos esses casos, o cirurgião-dentista deve avaliar, orientar e tratar o paciente quando necessário

Em terceiro lugar estão as maloclusões dentais. Elas são caracterizadas pela incorreta posição dos dentes e/ou da engrenagem da arcada dental superior com a inferior. A relação incorreta entre a maxila (a parte de cima) e a mandíbula (parte de baixo) pode gerar um desequilíbrio na musculatura da face e causar dor. Além disso, alguns reflexos também podem ser vistos nos dentes e gengiva quando a posição dos dentes está desorganizada. O paciente com dentes maldispostos em seus arcos tem dificuldade de higienização e os alimentos retidos podem levar a processos inflamatórios e infecciosos. Cabe salientar que os dentes alinhados não estão ligados somente à estética. O correto diagnóstico e tratamento, em qualquer idade, é imprescindível!

Em todos esses casos, o cirurgião-dentista deve avaliar, orientar e tratar o paciente quando necessário. Algumas especialidades odontológicas são capazes de oferecer o melhor tratamento ao paciente. Para cárie, doença periodontal e maloclusões, as especialidades são dentística restauradora ou clínica-geral, periodontia e ortodontia, respectivamente.

Fique sempre atento(a) aos sinais clínicos. Seu cirurgião dentista vai saber como ajudar você! Além disso é de conhecimento de todos que a prevenção é o melhor método de combate a todas as doenças.

Referências:

- Ministério da Saúde (gov.br/saude/pt-br)
- Herkrath, A. P. C. Q.; Vettore, M. V.; de Queiroz, A. C.; Alves, P. L. N.; Leite, S. D. C.; Pereira, J. V.; Rebelo, M. A. B.; Herkrath, F. J. *Orthodontic treatment need, self-esteem, and oral health-related quality of life among 12-year-old schoolchildren*. Eur J Oral Sci. 2019, jun;127(3):254-260. doi: 10.1111/eos.12611. Epub 2019 Mar 19. PMID: 30891853.
- Revista Odonto. Ano 16, nº 31, jan/jun. 2008, São Bernardo do Campo (SP). ●

***Doutor Alexandre Murad** é graduado em Odontologia, especialista em Ortodontia pela Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD) em São José dos Campos, Mestre em Odontologia Restauradora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho em São José dos Campos (Unesp).