

PREVENÇÃO E ODONTOPEDIATRIA PARA O ANO 2000

Reunião Anual da
Sociedade Portuguesa de Saúde Oral Infantil e Prevenção
(Secção da Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária)

CONCLUSÕES

Durante 3 dias, cerca de 300 profissionais de Saúde Oral (Estomatologistas, Médicos Dentistas, alunos de MD e Higienistas Oraís) discutiram os novos conceitos e as perspectivas da Saúde Oral para a próxima década. Como pontos fundamentais de conclusão devemos salientar:

1. A cárie dentária é uma doença generalizada da população, afectando ambos os sexos e indivíduos de todas as idades, com particular incidência na infância e adolescência. O aumento da esperança de vida da população e o facto de se conservarem dentes naturais até mais tarde na vida, leva ao aparecimento de cáries radiculares típicas da população mais idosa.

Os mecanismos que conduzem à formação da cárie estão bem definidos e estudados universalmente, sendo por isso fácil delinear alvos que permitam evitar esta doença.

Os programas comunitários ou individuais de prevenção da cárie passam sobretudo pela consciencialização da população sobre os aspectos básicos da higiene oral, particularmente a escovagem bidária com um dentífrico fluoretado. Esta medida isoladamente permitiria reduzir drasticamente a prevalência da doença. Complementarmente deve ser alargada a todos os portugueses até aos 14 anos a administração diária de suplementos de flúor (gotas/comprimidos) bem como a aplicação tópica em bochechos nos programas escolares que deveriam incluir as escolas secundárias.

Os profissionais de Saúde Oral devem trabalhar em conjunto com as autoridades de saúde, com os médicos e enfermeiros dos Centros de Saúde e

com os professores, de forma a que estes, compreendendo o mecanismo da doença, promovam a aplicação generalizada destas medidas preventivas.

Paralelamente, deve continuar-se a insistir numa melhoria dos hábitos alimentares da população, apesar de ser reconhecido o pequeno impacto desta atitude.

A medida mais importante para prevenir as cáries oclusais (que correspondem a cerca de 50% de todas as cáries) é a aplicação de selantes de fissura nos dentes posteriores. Os dentistas e higienistas devem esclarecer a população sobre os enormes benefícios desta medida preventiva e as autoridades de saúde devem incluir nos subsistemas (ADSE, p. ex.) a comparticipação desta técnica, reduzindo assim as enormes verbas dispendidas em tratamentos repetidos indefinidamente ao longo da vida de cada português.

Os programas comunitários do Ministério da Saúde, actualmente em vigor, tecnicamente correctos, devem ser ampliados, beneficiando toda a população alvo e deve integrar os técnicos de Saúde Oral (dentistas e higienistas). Para tal é necessário criar mecanismos que permitam a colaboração destes técnicos com o Ministério da Saúde.

Com grande economia para o erário público e para cada indivíduo, estas simples medidas, se generalizadas, podem colocar Portugal dentro dos objectivos da OMS para o ano 2000 em termos de Saúde Oral (50% de crianças sem cárie aos 6 anos e não mais de 3 dentes perdidos, cariados ou obturados aos 12 anos).

2. Outro dos grandes problemas que afectam a população, a doença periodontal, é responsável

pela maioria dos dentes perdidos nos adultos e pode ser prevenida com as mesmas técnicas de higiene oral aplicáveis à cárie. As situações particulares de indivíduos altamente susceptíveis a esta doença devem ser abordadas individualmente através de técnicas convencionais e regeneradoras.

3. Os problemas ortodónticos da população podem ser minimizados e parcialmente evitados através de um diagnóstico precoce destas situações e de tratamentos interceptivos.

Os futuros dentistas devem ter um maior conhecimento nesta área e devem participar mais activamente na prevenção destas situações. Os casos particulares devem ser encaminhados para cuidados diferenciados.

4. O envelhecimento da população, associado ao aumento da esperança de vida dos doentes com doenças sistémicas e do foro oncológico, submetidos a múltiplos tratamentos farmacológicos e por radiações, levará a um aumento sensível de doenças dos tecidos moles da cavidade oral. Os técnicos de Saúde Oral devem estar cada vez mais atentos ao aparecimento destas situações patológicas de forma a obter-se um diagnóstico precoce e o tratamento das mesmas.

Cabe ao dentista um importante papel na detecção de situações de pré-cancro e cancro da cavidade oral e da cabeça e pescoço, particularmente pela frequência com que seguem os doentes em consultas de rotina. Cabe ainda ao dentista um importante papel na educação da população para uma atitude preventiva em relação ao cancro da boca, insistindo na relação demonstrada do tabaco e do álcool na etiologia desta doença.

O dentista deve ainda reconhecer e abordar terapêuticamente, quando possível, as principais alterações dentárias congénitas.

5. Os tratamentos dentários restauradores na próxima década devem perder as características excessivamente intervencionistas e que levam à remoção inútil de tecido dentário são. A atitude deve ser cada vez mais conservadora e orientada de forma preventiva. Esta atitude obtém-se não só com o diagnóstico correcto das situações e com a utilização dos novos materiais restauradores adesivos (eventualmente incorporando flúor) que permitem a remoção simples dos tecidos cariados e sua substituição, mantendo a integridade dentária, como também com um ensino orientado para

a aprendizagem destas novas técnicas, dos novos materiais e sobretudo para a criação de uma filosofia eminentemente preventiva indispensável para a prestação de cuidados óptimos de saúde oral às populações.

6. As doenças transmissíveis, particularmente as hepatites virais e a SIDA, devem ser objecto de atenção particular por parte dos técnicos de saúde, não só para sua protecção e do seu pessoal auxiliar, como para evitar a transmissão de infecções cruzadas no consultório.

Exigem-se assim, para a próxima década, a implementação de medidas que evitem este tipo de infecções, particularmente através da incorporação crescente de dispositivos de uso único e da utilização de técnicas de barreira aliados a uma desinfecção/esterilização de acordo com os actuais conhecimentos na área.

As profissões aliadas (técnicos de prótese, p. ex.) e o público em geral devem ser protegidos da possibilidade de contaminação a partir de materiais que saem dos consultórios dentários, através da descontaminação dos mesmos ou da sua colocação em contentores devidamente selados.

7. A existência de programas comunitários preventivos e de serviços hospitalares para cuidados diferenciados, obriga à criação de condições para se prestarem os tratamentos dentários básicos à população portuguesa, particularmente nesta fase de transição em que as medidas preventivas ainda não atingiram todos os objectivos esperados. Assim, torna-se importante a integração dos tratamentos dentários no actual quadro da prestação global de cuidados de saúde aos portugueses. Esta integração passa parcialmente pela criação de carreiras para os médicos dentistas.

Finalmente, os participantes na reunião apelam aos técnicos de Saúde Oral e aos restantes técnicos de Saúde e de educação portugueses para participarem no esforço global indispensável a uma melhoria da Saúde Oral da população. Apela ainda às autoridades de Saúde para estreitarem o contacto com a classe, de molde a conhecerem os reais problemas desta área, facilitando o desbloquear de medidas de simples aplicação e que poderiam beneficiar a curto prazo a população portuguesa, colocando-a com níveis de saúde oral idênticos à Comunidade onde estamos integrados.