

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA.

A PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA EM ODONTOPEDIATRIA NÃO CONSISTE APENAS EM MAIS UMA ETAPA DO PLANO DE TRATAMENTO E SIM, O PRÓPRIO EIXO ESTRUTURANTE DO CUIDADO DA CRIANÇA. SABENDO QUE A CÁRIE É UMA DOENÇA BIÓFILME DEPENDENTE CAUSADA PELA PRESENÇA DE MICROORGANISMOS E INGESTÃO FREQUENTE DE AÇÚCAR, A SUA PREVENÇÃO DEVE ATUAR DIRETAMENTE NA CAUSA.

A CÁRIE É UM DOENÇA COMPORTAMENTAL, MULTIFATORIAL, NÃO TRANSMISSÍVEL, CRÔNICA E DE CARÁTER DINÂMICO. A SUPERFÍCIE DENTÁRIA REPLETA DE MICROORGANISMOS ACIDÚRICOS E ACIDÓFILOS, QUE FERMENTAM OS AÇÚCARES É SUBMETIDA A INÚMEROS DESAFIOS. COM A DIMINUIÇÃO DO PH O ESMALTE DENTÁRIO PERDE IONS CÁLCIO E FOSFATO. DESSA FORMA O FLUORETO ASSUME PAPEL CRUCIAL NO PROCESSO DESMINERALIZAÇÃO E REMINERALIZAÇÃO.

O EIXO CENTRAL PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE ESTÁ NO USO DOS FLUORETOS, DIÁRIO, A FIM DE GARANTIR ESTOQUES DE FLÚOR E SUA DISPONIBILIDADE NO MEIO BUCAL, QUANTO NECESSÁRIO.

O FLÚOR TEM APLICABILIDADE TANTO NO ÂMBITO INDIVIDUAL, QUANTO NO COLETIVO. A IMPLEMENTAÇÃO DO FLÚOR NAS ÁGUAS

DE ABASTECIMENTO CONSTITUÍ UM MODO IMPORTANTE NO CONTROLE E PREVENÇÃO DA CÁRIE A NÍVEL POPULACIONAL. A NÍVEL INDIVIDUAL, O USO DO FLUOR DIÁRIO, PRESENTE NOS DENTIFRÍCOS CONSTITUI NO PRINCIPAL MÉTODO DE PREVENÇÃO DA CÁRIE, COM CERTeza DE EVIDÊNCIA ALTA. A RECOMENDAÇÃO É QUE SE FAÇA USO RACIONAL, DE ACORDO COM A IDADE, 2x/dia, COM PELO 1.000 PPM. O USO DE DENTIFRÍCO COM MENOS 1.000 PPM NÃO APRESENTA CUNHO PREVENTIVO E DEVE SER DESCONTINUADO, INCLUSIVE A FABRICAÇÃO. JÁ COM RELAÇÃO À APLICAÇÃO PROFISSIONAL, COMO VERNIZES E GEIS, SÃO BENEFÍCIAS NOS CASOS DE PACIENTES COM ALTO RISCO PARA DOENÇA CÁRIE. O MESMO VALE PARA O DIAMINO FLUORETO DE PRATA, COMPOSTO BEM UTILIZADO NO CONTROLE DA CÁRIE. ESTUDOS COM MODERADA CERTeza DE EVIDÊNCIA, APONTAM QUE O DIAMINO FLUORETO DE PRATA APRESENTA RESULTADOS PLAUSÍVEIS PARA INDICAR PARA PREVENÇÃO DA DOENÇA CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS.

COM RELAÇÃO AO USO DE SELANTES DE FOSSAS E FISSURAS, ESSE APRESENTA UMA EXCELENTE ALTERNATIVA PARA PREVENÇÃO, PRINCIPALMENTE NOS CASOS ONDE HÁ ALTO RISCO. IMPORTANTE LEMBRAR QUE 90% DA CÁRIE DÁ-SE EM SUPERFÍCIES OCLUSAIS, SENDO AS FOSSAS E FISSU-

mas um local de difícil higiene e por-
tanto o selamento bloqueia qualquer
possibilidade de passagem de nutrientes.

Os selantes podem ser resinosos
ou ionoméricos e sua indicação vai de
acordo com possibilidade de se fazer
um bom isolamento e se totalmente
irrompidos. Os selantes resinosos estão
indicados para os casos em que os mola-
res estão totalmente irrompidos e na
possibilidade de um bom isolamento do
campo operatório. Já os ionoméricos
são preferíveis quando há impossibili-
dade de um bom isolamento. Contudo,
para finalizar sobre o uso e indica-
ção dos selantes, estes são indicados
para pacientes que apresentam expe-
riência prévia de cárie, dieta rica em
açúcares, bem com dificuldade de
higiene.

As práticas bucentares e a di-
eta são decisivos para prevenção ou des-
volvimento da doença cárie. Sabe-se
que o açúcar é fundamental na
fermentação pelo biofilme e con-
te pH ácido. Hoje sabe-se que a
evolução é fundamental no proc-
to de des/mineralização do es-
te dentário e não a quantidade
e. Dessa forma, o uso racional

ALÍMENO, APÓS AS RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS, A FOM DE DIMINUIR O PICO DE ÍNDICE Glicêmico E FAVORECER TAMBÉM PARA A PREVENÇÃO DE OUTRAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS COMO A HIPERTENSÃO, DIABETES, DOENÇAS CARDIOVASCULARES ... É PRECISO O ENTENDIMENTO DA FAMÍLIA QUANTO O ACHADO DA DOENÇA CÁRIE COMO PONTO DE PARTIDA E UM OLHAR INTEGRAL PARA A SAÚDE DA CRIANÇA.

QUANTO A HIGIENE BUCAL, ESSA DEVE SER REALIZADA E RECOMENDADA À FAMÍLIA QUE SEJA FEITA 2x DO DIA COM DENTÍFRICIO FLUORETADO (PELO MENOS 1.000 PPM / F) A PARTIR DA ERUPÇÃO DOS PRIMEIROS DENTES. A ESCOVAÇÃO DA CRIANÇA DEVE SER SEMPRE SUPERVISIONADA E REALIZADA PELOS PAIS ATÉ OS 8 ANOS. AINDA QUE PASSE ESSA IDADE, ESSA DEVE SER SEMPRE SUPERVISIONADO. A ORIENTAÇÃO QUANTO O CUIDADO COM O CREME COM FLUÓR E A POSSIBILIDADE DE FLUOROSE DENTÁRIA DEVE SER SEMPRE ENFATIZADA NAS CONSULTAS. O CUIDADO NA HIGIENE DOS MOLARES DEVE SER CONSIDERADO DOS ESTUDOS COMPROVAM QUE ORIENTAÇÃO ANTECIPADA NO PRÉ-NATAL CONSISTE EM UMA MEDIDA EFICIENTE NA PREVENÇÃO DA CÁRIE. NO PRÉ-NATAL DEVE SER ORIENTADO SOBRE A DOENÇA, NÃO USAR LÍQUIDOS AÇÚCARADOS NA MAMADEIRA E NEM LÍQUIDOS AÇÚCARADOS

NA PARTE DA NOITE. OUTRA ORIENTAÇÃO É QUANTO O INCENTIVO DE AMAMENTAÇÃO MATERNO ATÉ 6 MESES, EXCLUSIVO, PODENDO SE ESTENDER ATÉ 2 ANOS. ESSAS CONSTITUEM ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE.

É IMPORTANTE ENFATIZAR A IMPORTÂNCIA DA LITERÁCIA EM SAÚDE, BEM COMO EM CIÊNCIAS COMPORTAMENTAIS. A DOENÇA CÁRICA DEVE SER CONSCIENTIZADA PARA A FAMÍLIA, ENTENDENDO QUE O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA É ALGO FAMILIAR.

O ODONTOPEDIATRA DEVE MOTIVAR E TAMBÉM DAR SUPORTE PARA O PLANO DE AÇÃO. PARA MOTIVAR É IMPORTANTE FAZER PERGUNTAS QUANTO À EXPECTATIVA IDEALIZADA. É PRECISO TRAZER METAS CLARAS, MENSURÁVEIS, ATINGÍVEIS. E PARA ISSO É IMPORTANTE A ESPECIFICIDADE NA COMUNICAÇÃO COMO POR EXEMPLO: "ESCOVE OS DENTES COM CREME DENTAL COM FLUOR 2x AO DIA POR 2 MINUTOS, PRINCIPALMENTE ANTES DE DORMIR". AO PONTO QUE FALAR: "ESCOVE OS DENTES", NÃO APRESENTA ESPECIFICIDADE.

PARA FINALIZAR, É IMPORTANTE ENFATIZAR A IMPORTÂNCIA DO OLHAR INTEGRAL DA CRIANÇA, FRENTE AO CONTEXTO BIOPSISSOCIAL E SOCIOECONÔMICO E SUA INSERÇÃO NO NÚCLEO FAMILIAR. A ODONTOPEDIATRIA DE EXCELÊNCIA NÃO ESTÁ EM DESTAQUE

7134

⑥

PAR DENTE E SIM, EM NÃO PRECISAR
RESTAURAR-LOS.

A stylized handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is cursive and appears to be a combination of letters, possibly 'J. B. S.' or similar, though it is highly stylized and difficult to decipher.