

Marta Marques Sousa Lima
Médica Dentista



Mitos e verdades na medicina dentária

Os cuidados com a saúde oral são muitas vezes desadequados, não por falta de interesse da população, mas porque na Medicina Dentária, como noutras áreas, existem muitos mitos que as pessoas aceitam como verdadeiros e que podem não corresponder à realidade. Assim, pretende-se desmistificar alguns conceitos e esclarecer dúvidas sobre vários temas que tantas vezes são abordados nas consultas.

1 - A perda dos dentes é consequência natural do envelhecimento.

MITO

A perda dentária está relacionada com maus hábitos de higiene oral (ou até ausência dos mesmos); doenças gengivais, como a gengivite e periodontite, mal tratadas ou não diagnosticadas a tempo; traumatismos e alguns fatores de risco, como o tabaco e a suscetibilidade genética. Através de acompanhamento e tratamento adequados é possível chegar à terceira idade com todos os dentes na boca.

2 - O uso de próteses fixas (coroas e implantes) ou próteses removíveis (dentaduras) não necessitam de controlo periódico.

MITO

Todas as formas de reabilitação oral, seja fixa ou removível, precisa de manutenção e vigilância semestral, tal como os nossos dentes naturais. Pacientes com próteses devem fazer visitas regulares para avaliação dos tecidos moles (gengiva, bochecha, língua, etc.) e verificar a correta adaptação das mesmas.

3 - Atualmente são raras as contra-indicações para a colocação de implantes.

VERDADE

Aquando do planeamento da reabilitação oral com implantes alguns fatores como o tabaco, ausência de osso, doenças gengivais graves, medicação e outras doenças sistémicas graves, serão tidos em conta pelo Médico especialista em Implantologia, se necessário em colaboração com o Médico de Família, mas não impossibilitam a execução da mesma.

4 - A colocação de implantes é um tratamento doloroso

MITO

Os implantes dentários, ao contrário do que se possa pensar, são estruturas de pequenas dimensões e a sua colocação é feita recorrendo a anestesia local, pelo que o paciente nunca sentirá dores durante o procedimento cirúrgico, podendo fazer a sua vida normal logo após a sua colocação. A medicação analgésica e anti-inflamatória recomenda-se para o alívio do desconforto pós-cirúrgico.

5 - Não necessito ir ao dentista porque não sinto nada.



MITO

A ausência de dor infelizmente não significa ausência de problemas orais. A doença periodontal, por exemplo, que é a inflamação das estruturas de suporte dentário (gengiva e osso), muitas vezes não provoca dor nem queixas de maior, mas o seu tratamento é urgente para evitar a perda de dentes. Algumas cáries, numa primeira fase, não doem, mas estando na sua fase ativa podem evoluir para estádios mais avançados e dolorosos.

6 - O dente siso (3º molar) deve sempre ser extraído.

MITO

O dente do siso é o último dente a nascer e devido à sua posição na arcada dentária, à falta de espaço e à dificuldade de higiene da região, pode causar desconforto, dores fortes ou até abscessos, pelo que deve ser removido nessas situações. Quando a erupção deste se dá dentro da normalidade, sem interferir com os dentes adjacentes e sem causar qualquer desconforto, não há a necessidade de se proceder à sua remoção.

7 - Extrair os dentes do siso permite, por si só, o alinhamento dos dentes anteriores.

MITO

Ainda que exista falta de espaço nas arcadas dentárias e tenha ocorrido sobreposição dos dentes anteriores, a remoção dos dentes do siso sem recorrer ao auxílio dum aparelho ortodôntico, não consegue por si só permitir que ocorra um alinhamento dentário. O uso do aparelho ortodôntico será sempre necessário.

8 - Mau hálito é problema de estômago.

MITO

O mau hálito pode ter origem local (na boca), sistémica ou ainda os dois fatores associados. Salvo algumas patologias graves, problemas gástricos não provocam mau hálito. Em geral, o mau hálito é provocado por problemas decorrentes de uma higiene oral deficiente (por exemplo não usar o fio dentário) ou infeção nas vias aéreas superiores.

9 - Os branqueamentos dentários desgastam a estrutura do esmalte.

MITO

Os atuais sistemas de branqueamento dentário são seguros e eficazes e o seu processo atua nas partículas que modificaram a cor do dente sem provocar qualquer tipo de desgaste ou dano na estrutura dentária.

10 - Se o dente de leite do meu filho não cair sozinho, não devo preocupar-me.

MITO

Os dentes de leite são temporários e servem como guia para a erupção dos dentes permanentes. Se estes não caírem sozinhos é necessária uma avaliação para evitar possíveis desalinhamentos dentários na dentição permanente.

11 - A mulher perde cálcio dos dentes durante a gravidez, o que pode enfraquecê-los ou provocar o aparecimento de cáries.

MITO

O cálcio necessário durante a gravidez é captado na estrutura óssea da mulher e nos alimentos ingeridos pela mesma. O aparecimento de cáries durante a gestação está, frequentemente, associado ao descuido na higiene oral diária ou também à acidez do pH da saliva, nos casos em que a grávida sofre de vômitos, refluxo ou azia. É muito importante que neste período todas as grávidas façam uma consulta de rotina para prevenir problemas orais.

12 - Não se deve continuar a escovar os dentes quando as gengivas sangram.

MITO

O sangramento gengival é um sinal de alerta de inflamação pela presença de bactérias nesse local. Deixar de escovar junto à gengiva só irá agravar a situação. Aconselha-se sempre uma consulta de higiene oral para remoção dos resíduos (placa bacteriana ou tártaro) causadores da inflamação e para ser instruído sobre a melhor forma de escovagem.

13 - O uso duma escova dura ou escovar com muita força permite ter uma melhor higiene oral.



MITO

A escovagem dos dentes por ação mecânica pode desgastar o esmalte, ao longo do tempo, quando é feita com uma escova dura ou com muita força. Ao contrário do que se possa pensar, é muito mais importante a forma como se escova do que o tipo de escova que se usa. O desgaste traumático que ocorre origina, com frequência, o aparecimento de sensibilidade dentária e retrações gengivais. É importante que estas situações sejam detetadas a tempo, pelo que as consultas de rotina serão essenciais.

14 - As consultas de remoção do tártaro (“limpezas”) regulares desgastam o esmalte.

MITO

Os descuidos na higiene oral (não usar fio dentário regularmente ou executar uma má técnica de escovagem) podem acelerar a formação e acumulação de tártaro. O período de intervalo entre consultas para a sua remoção é, regra geral, de 6 meses, no entanto podem ser necessários intervalos mais curtos. O desgaste do esmalte não ocorre uma vez que o instrumento utilizado funciona por vibrações (ultrasons) e não perfura a superfície dentária (como por exemplo, a broca).