

“ESCLARECER, INFORMAR E DESMISTIFICAR”

A Prof^a. Doutora Susana Noronha é Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes (SPPI) e falou com o *O Jornal Dentistry* sobre a doença periodontal, o seu tratamento, a relação direta com outras doenças sistémicas e o impacto do contexto pandémico atual nesta doença.



1. Qual a prevalência da doença periodontal em Portugal?

Não temos muitos dados da prevalência da doença periodontal em Portugal. São necessários mais estudos, estudos com um maior número de participantes para conseguirmos definir os números exatos ou aproximados da prevalência da periodontite em Portugal.

Um estudo sobre a prevalência das doenças orais, promovido pela Direção Geral de Saúde em 2015, chegou à conclusão de que a periodontite estaria por volta dos 11% de prevalência, mas são necessários mais trabalhos de investigação que nos consigam determinar a prevalência não só da periodontite, como também da gengivite, na população portuguesa.

2. Qual a relação entre a doença periodontal e a COVID-19? E com outras doenças?

As doenças periodontais são resumidamente duas: a gengivite e periodontite.

A gengivite é uma doença que afeta só a gengiva e é uma doença que resulta da acumulação de placa bacteriana no espaço entre a gengiva e o dente que leva a uma inflamação

da gengiva. Esta é uma doença prevalente e reversível, no sentido em que, se nós eliminarmos a placa bacteriana, a gengiva voltará a estar saudável.

Pelo contrário, a periodontite afeta, além da gengiva, os tecidos que suportam o dente e ocorre em doentes suscetíveis, ou seja, para ter gengivite basta haver placa bacteriana. Já para ter periodontite, para além da presença de bactérias, é necessário um hospedeiro suscetível.

A relação entre a periodontite e outras patologias sistémicas tem sido amplamente estudada nas últimas décadas. Conhecemos, actualmente, a existência de uma relação bidirecional entre a diabetes e a periodontite, no sentido em que as duas doenças influenciam a sua progressão, ou seja, uma periodontite não tratada pode levar a um descontrolo no controlo metabólico da diabetes e uma diabetes não controlada pode estar relacionada com uma dificuldade do tratamento periodontal e uma maior progressão da doença.

Este conhecimento demonstra, claramente, a necessidade de criarmos estratégias integradas de tratamento dos doen-

tes, reforçando o conceito de que a saúde oral faz parte integrante da saúde geral.

Para além da diabetes, também as doenças cardiovasculares, a doença de Alzheimer e outras doenças desse foro estão a ser investigadas e sem dúvida que existem relações que estão interligadas através do processo inflamatório.

A periodontite é uma reação inflamatória de resposta à presença de bactérias que induz uma resposta imunológica das nossas células de defesa contra as bactérias que nos estão a agredir e as outras doenças funcionam também como alguma resposta inflamatória mais exuberante, por exemplo a obesidade. Os doentes obesos têm uma produção de mediadores inflamatórios que podem exacerbar o desenvolvimento e a progressão da periodontite.

Quanto à COVID-19 temos que ser cautelosos. Iniciou-se essa investigação com um estudo que foi publicado no Qatar com características muito específicas, num país em que a história de saúde dos indivíduos está registada e permite perceber retrospectivamente se tiveram periodontite ou não, e quais os tipos de doenças.

Para além da diabetes, também as doenças cardiovasculares, a doença de Alzheimer e outras doenças desse foro estão a ser investigadas e sem dúvida que existem relações que estão interligadas através do processo inflamatório.

Este estudo avaliou cerca de 500 doentes e concluiu que um doente com periodontite tem uma probabilidade aumentada de sofrer de complicações por Covid-19, nomeadamente, 3,5x de ser admitido nos cuidados intensivos, 4,5x de necessitar de ventilação assistida e é 9x mais provável de via a perder a vida por Covid-19, quando comparado com um doente sem periodontite.

É evidente que essa informação tem de ser analisada com cuidado, e que é importante darmos espaço ao desenvol-

vimento de mais estudos para estabelecer uma verdadeira associação entre as duas patologias.

3. Considera que nos últimos anos tem existido uma maior consciência da população portuguesa para a importância da doença periodontal e das suas implicações?

Considero que ainda há muito por fazer. A Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes, muitas vezes em conjunto com a Federação Europeia, tem desenvolvido campanhas de consciencialização da população. No entanto, ainda há um longo caminho pela frente para, por um lado informar de uma forma esclarecida e clara porque há muitos mitos relacionados com as doenças periodontais e que devem ser desmistificados. Só um doente informado e esclarecido, consegue participar ativamente no tratamento periodontal. As doenças periodontais tratam-se em conjunto, o papel do doente é crucial para o trabalho do clínico alcançar os resultados pretendidos e esperados.

Portanto, há necessidade de esclarecer, de passar a informação correta e adequada a cada situação e, principalmente, de desmistificar. Dois exemplos: no passado, era comum ouvir-se que a periodontite, como não tinha cura, não valia a pena tratar. Hoje, sabemos que a periodontite tem tratamento e que se consegue controlar em fases precoces ou até em fases mais avançadas, prevenindo aquilo que é a última consequência da periodontite, a perda de dentes.

Outro dos mitos é que é uma doença hereditária e genética e que, assim sendo, não há nada a fazer. Hoje em dia sabemos que isso não corresponde à realidade. Não é uma doença hereditária ou genética, é uma doença bacteriana que induz uma resposta inflamatória num indivíduo susceptível. Essa predisposição sim, nós herdamos dos nossos pais. Tal como acontece com outras doenças crónicas.

Para o esclarecimento da doença, utilizo, muitas vezes, a comparação com outras doenças crónicas, nas quais o tratamento é partilhado. Um doente com hipertensão ou diabetes deve seguir a medicação prescrita e realizar consultas periódicas com o médico assistente. No caso da periodontite, é fundamental um adequado controlo diário da placa bacteriana, realizado pelo doente em casa, de forma a eliminar as bactérias e a manter os resultados do tratamento.

4. Que impacto teve o adiamento de consultas de medicina dentária no último ano nos pacientes com doença periodontal?

Existem vários pontos a ter em consideração, um deles é um eventual atraso no diagnóstico e na prevenção das doenças periodontais. Outro ponto está relacionado com os doentes que estão em tratamento e, por qualquer razão ou por COVID-19 interrompem essa fase ativa do tratamento. Portanto, não se conseguiu dar continuidade a um plano de tratamento previsto. Conhecemos a importância da fase de manutenção periodontal, não só para conseguir manter os resultados obtidos com a fase ativa e também para prevenir recidivas, e prevenir que haja progressão da doença. A periodontite é uma doença silenciosa, uma doença que não está, habitualmente, associada a dor e que não dá grande sinais. A detecção da progressão da doença deve

▶ Para ver o vídeo clique sobre a imagem



Não é uma doença hereditária ou genética, é uma doença bacteriana que induz uma resposta inflamatória num indivíduo susceptível. Essa predisposição sim, nós herdamos dos nossos pais. Tal como acontece com outras doenças crónicas.

ser feita pelo médico dentista, periodontologista ou higienista oral.

Por outro lado, há uma relação das doenças periodontais com a saúde geral e com algumas doenças sistémicas e, portanto, indiretamente poderá também haver um impacto na saúde sistémica pela interrupção do controlo periodontal.

5. Que estratégias de promoção de literacia sobre a doença periodontal têm desenvolvido (ou pretendem desenvolver) junto dos pacientes, médicos dentistas, higienistas orais e médicos de outras especialidades?

As estratégias de aumento do conhecimento dividem-se em duas partes, uma que diz respeito aos médicos dentistas e atualmente à Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes, têm tentado manter o seu Congresso, a sua reunião anual, as campanhas de divulgação não só para os seus sócios, como para os restantes médicos dentistas interessados nesta área.

Outro dos focos principais desta direção da SPPI é, efetivamente chegar à população e, portanto, temos tentado

sempre e todos os anos desenvolver campanhas que se dirijam aos doentes, às pessoas que precisam de receber a informação.

Um médico dentista aprende na faculdade o que é doença periodontal, como se trata, como evolui e tem que fazer atualizações constantes. Um doente não tem essa informação à partida e, portanto, as campanhas que estamos a desenvolver estão muito focadas e direcionadas para os pacientes e tem como principal objetivo esclarecer, informar, desmistificar.

Temos feito todos os anos, pelo menos desde 2017, campanhas de rua no âmbito desta celebração do Dia Mundial da Saúde Periodontal. São campanhas que nos permitem falar com os doentes diretamente e ter um contato com o doente, podendo não só divulgar a doença, como também esclarecer algumas dúvidas que os doentes colocam diretamente. Isso foi feito nos últimos anos, mas com o contexto pandémico tivemos que interromper esse tipo de atividades.

Estamos também, neste momento, a fazer uma campanha não só às nossas redes sociais, como também aos canais da comunicação social, com o objetivo de chegar o mais possível à população. Este ano a campanha é muito gráfica. É uma campanha feita com desenhos animados, não é uma campanha feita com imagens de pessoas e está extremamente esclarecedora e direta e foca-se nos pontos principais: a doença periodontal tem tratamento, o tratamento da doença periodontal precisa da ajuda do doente, se a doença periodontal não for tratada pode levar à perda de dentes, a doença periodontal (e a periodontite em particular), tem relação direta com outras patologias sistémicas, daí a importância de estabelecer esta relação entre saúde oral e saúde geral. ■