

## DESAFIOS NA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A ADOLESCENTES COM ALTO RISCO DE CÁRIE: UM RELATO DE CASO DO PRÓ-SORRISO

**LETÍCIA UCKER ARANALDE<sup>1</sup>; JULIANA DOS SANTOS FEIJO<sup>2</sup>; TAMIRES TIMM MASKE<sup>3</sup>; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – leticia.aranalde@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – jsantosfeijo@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – tamiresmask@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – fvandesande@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A cárie é uma doença ou disbiose de origem comportamental, açúcar-dependente. Quanto maior o consumo de açúcar ao longo da vida, maior o incremento de lesões de cárie (PERES et al., 2016). Hábitos, incluindo de dieta, são desenvolvidos durante a infância e adolescência e carregados para a vida adulta (NICKLAUS et al., 2005), sendo influenciados por fatores relacionados à família, como renda, escolaridade dos pais e aspectos culturais (LAGE et al., 2006; PATRICK et al., 2005). Intervenções para promover mudança em hábitos alimentares são um grande desafio para profissionais de saúde e para políticas públicas e embora negligenciados (FRANKI et al., 2014), esforços devem ser dirigidos para modificações na adolescência para evitar agravos na transição para a vida adulta.

O Pró-Sorriso da Faculdade de Odontologia / UFPel é um Projeto de Extensão dedicado ao atendimento de adolescentes e jovens adultos, e assim, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de uma adolescente com alto risco de cárie atendida no Projeto de Extensão Pró-Sorriso, descrevendo os desafios e a evolução deste caso em dois anos de acompanhamento.

### 2. METODOLOGIA

O presente relato de caso clínico foi desenvolvido no projeto de Extensão Pró-Sorriso que acontece nas dependências da Faculdade de Odontologia, nas sextas-feiras no turno da tarde. O caso foi desenvolvido pelos alunos de graduação em Odontologia, participantes do projeto, sob orientação de professores.

Paciente E.D.L.L, 14 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento na faculdade de odontologia em julho de 2017 com a queixa de “dente feio”, se referindo aos dentes anteriores superiores. A paciente é estudante do ensino fundamental e reside na zona rural do município do Capão do Leão – RS. Durante a anamnese relata escovar os dentes apenas uma vez por dia, no horário da noite, e fazendo apenas o uso da escova e dentífricio. Para avaliação dos hábitos de higiene bucal da paciente, realizou-se o exame para quantificação de superfícies com presença de placa dentária (índice de placa visível, IPV%). Foi utilizado o Sistema Internacional de Avaliação e Detecção de Cáries (ICDAS, tabela 1) que é um método de avaliação clínica para classificação das lesões de cárie dentária, incluindo a atividade da lesão. Adicionalmente, exames radiográficos foram realizados para avaliar a profundidade de algumas lesões de cárie, e avaliação da presença de lesões periapicais. Foi realizado o registro do diário alimentar que consiste no apontamento pelo paciente de todas as refeições e lanches realizados de 3 a 7 dias consecutivos.

O índice de placa visível (IPV) realizado no início do tratamento foi de 63,04%. A paciente apresentava lesões de cárie código 6 do ICDAS em todas as superfícies em nove dentes (16, 15, 14, 46, 26, 24, 22, 21 e 36), sendo essas lesões ativas, ou seja, progredindo. Além disso, apresentava lesões de código 2 em dez dentes (13, 47, 43, 42, 41, 25, 23, 33, 32 e 31) e código 5 em 2 dentes (12 e 11), também ativas. No diário alimentar percebeu-se que a paciente ingere até seis vezes por dia grande quantidade de açúcar de adição no consumo de cafés, sucos, leite com achocolatado, além de pão doce, geleia e chocolate.

Após estas etapas, estabeleceu-se o diagnóstico de doença cárie e traçou-se o plano de tratamento individualizado. Este incluía orientações de higiene bucal e de dieta, aplicação tópica de flúor, adequação do meio bucal (restaurações provisórias e extrações de raízes residuais), tratamento endodôntico (“de canal”), e restaurações.

Tabela 1: Sistema de Avaliação e Detecção de Cáries

Código	ICDAS – Sinais Clínicos
0	Sem alteração: face hígida
1	Esmalte com alteração visível apenas após secagem da superfície
2	Esmalte com alteração visível em meio úmido
3	Microcavidade/ descontinuidade do esmalte
4	Sombreamento da dentina subjacente
5	Cavidade com exposição de dentina em menos da metade da superfície do dente
6	Cavidade extensa com dentina exposta em mais da metade da superfície do dente

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fatores individuais e contextuais e os diferentes problemas dentários estão relacionados à qualidade de vida de adolescentes, especialmente quando associados à dor de dente, sangramento gengival e necessidade de procedimento exodontico (DA FONSECA, et al., 2019). Por este motivo, desde o primeiro dia, buscou-se por um tratamento integral, sem deixar de priorizar a queixa principal da paciente, que buscava a restauração dos dentes anteriores superiores.

Para dar início ao tratamento foi realizada a instrução de higiene bucal, solicitando a paciente que realizasse a escovação na frente do operador e este orientou e mostrou onde ela poderia escovar melhor, demonstrando como fazer a adequada higiene. Em todas as consultas buscou-se motivar a paciente através da entrevista motivacional, que é uma conversa colaborativa que tem como objetivo o comprometimento com o tratamento, através da mudança de hábitos centradas no paciente, como sujeito ativo (FIGLIE, et al., 2014).

Além de buscar a inativação das lesões de cárie através da modificação dos hábitos de higiene e orientações de dieta, foram realizadas aplicações semanais de flúor tópico profissional, favorecendo a formação de depósitos de fluoreto de cálcio (ALBINO, et al., 2016). Para iniciar a adequação do meio bucal, foi realizada a exodontia das raízes residuais dos dentes (36 e 46), e restaurações provisórias nos dentes 14, 15, 16, 24 e 26. Intercalando com estes procedimentos, foi realizado o tratamento endodôntico nos dentes anteriores superiores (11, 12, 21 e 22), e posteriormente, restaurações com resina composta foram realizadas nestes dentes.

No decorrer do tratamento foi realizado novamente o IPV sendo obtido o valor de 38,46%. Apesar de haver redução, os valores ainda estavam muito

elevados. Além disso, a paciente apresentou progressão das lesões de cárie que não eram cavitadas, o que revela que não houve uma mudança de hábitos. Os dentes 25, 35 e 43 passaram a necessitar de restaurações. Após a erupção dos segundos molares (17, 27, 37), foram observadas novas lesões de cárie nestes dentes. Sabendo-se que o consumo frequente de açúcar está relacionado diretamente com as lesões de cárie, foi aplicado o Questionário de Frequência alimentar (QFA), com o objetivo de obter mais informações qualitativa e quantitativa sobre a dieta. Neste, foi observado que a paciente ingere até dez vezes por dia grande quantidade de açúcar de adição no consumo de café e chás, além de achocolatado, biscoito doce, geleia e marmelada. Em comparação ao diário alimentar realizado no início do tratamento, percebeu-se que a paciente manteve os hábitos alimentares, assim, mesmo após diversas recomendações de dieta, observamos que não houve efetividade para gerar uma mudança de hábitos na paciente. E sucessivamente, novas necessidades foram sendo observadas.

No primeiro semestre de 2019 o irmão da paciente, D. E. L. L., 11 anos de idade, sexo masculino, buscou atendimento no projeto, com queixa de dor de dente. Durante a anamnese relatou ter os mesmos hábitos de higiene que a irmã, escovando apenas uma vez por dia, no horário da noite. No exame clínico foi visto que o paciente apresentava diversas lesões de cárie ativas. Foi realizado o QFA para avaliar os hábitos alimentares do paciente, observando-se que o irmão possui hábitos alimentares muito semelhantes com o da paciente, ingerindo até doze vezes por dia grande quantidade de açúcar. Como a família desempenha um papel importante no desenvolvimento dos padrões alimentares de crianças e adolescentes (PATRICK et al., 2005), a mãe da paciente também será incluída no projeto, para uma avaliação mais abrangente do contexto familiar.

Além de poder exercer um impacto negativo na qualidade de vida dos adolescentes e de suas famílias (DA FONSECA et al., 2019), a experiência de cárie está relacionada a variáveis psicossociais, como o senso de coerência dos adolescentes e suas mães (LAGE et al., 2016). O senso de coerência se refere a como os indivíduos dão sentido à vida, lidam com eventos estressantes utilizando os recursos disponíveis e sentem que as respostas à essas situações têm significado e fazem sentido emocionalmente (COUTINHO; HEIMER 2014), podendo atuar como um determinante de comportamentos relacionados à saúde bucal (ELYASI et al., 2015). A partir do insucesso observado na conduta deste caso, novos questionários serão introduzidos no projeto para investigação do senso de coerência dos adolescentes e suas mães, para ajudar na compreensão de suas realidades e na busca de formas mais efetivas para o tratamento integral. A paciente E.D.L.L ainda está em tratamento no projeto de extensão Pró-Sorriso, necessitando de diversos procedimentos de endodontia e restauradores, e constante acompanhamento. Nas últimas consultas (julho/2019) foi constatado que algumas lesões que estavam ativas (maio/2019), agora encontravam-se inativas, decorrente da constante instrução e motivação de higiene bucal e orientação sobre a dieta.

#### 4. CONCLUSÕES

Em situações desafiadoras, como ilustradas neste caso clínico, novas abordagens devem ser adotadas na busca de ações mais efetivas para promoção de saúde. Mudanças comportamentais em adolescentes devem incluir o núcleo familiar, além da necessidade de acompanhamento multidisciplinar em outras áreas da Saúde para maior efetividade.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBINO, J.; TIWARI, T. Preventing Childhood Caries: A Review of Recent Behavioral Research. **Journal of Dental Research**, Thousand Oaks, v. 95, n. 1, p. 35–42, 2016.
- COUTINHO, V. M.; HEIMER, M. V. Senso de coerência e adolescência: Uma revisão integrativa de literatura. **Ciencia e Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 819–827, 2014.
- DA FONSECA, R. C. L. *et al.* Analysis of the combined risk of oral problems in the oral health-related quality of life of Brazilian adolescents: multilevel approach. **Clinical Oral Investigations**, Heidelberg, 2019. *First Online*. doi: 10.1007/s00784-019-02976-z.
- ELYASI, M. *et al.* Impact of Sense of Coherence on oral health behaviors: A systematic review. **PLoS ONE**, California, v. 10, n. 8, p. 1–16, 2015.
- FIGLIE, N. B. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 34, n. 87, p. 472–489, 2014.
- FRANKI, J.; HAYES, M. J.; TAYLOR, J. A. The provision of dietary advice by dental practitioners: a review of the literature. **Community dental health**, Lowestoft, v. 31, n. 1, p. 9–14, mar. 2014.
- LAGE, C. F. *et al.* Association between dental caries experience and sense of coherence among adolescents and mothers. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Oxford v. 27, n. 5, p. 412–419, 2017.
- NICKLAUS, S. *et al.* A prospective study of food variety seeking in childhood, adolescence and early adult life. **Appetite**, London, v. 44, n. 3, p. 289–297, 2005.
- PATRICK, H.; NICKLAS, T. A. A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality Key teaching points. **Journal of the American College of Nutrition**, New York, v. 24, n. 2, p. 82–92, 2013.
- PERES, M. A. *et al.* Sugar consumption and changes in dental caries from childhood to adolescence. **Journal of Dental Research**, Thousand Oaks, v. 95, n. 4, p. 388–394, 2016.