

Avaliação de Meios Mecânicos de Limpeza

INTRODUÇÃO

A moderna prática odontológica vem, cada vez mais, centrando sua atenção em medidas preventivas e de controle das doenças dentais. Neste sentido, assume papel extremamente importante, a qualidade da higiene bucal realizada pelo paciente, cuja intensidade de aplicação será diretamente relacionada ao grau de conscientização quanto à importância desses procedimentos preventivos primários na promoção de saúde.

Sem dúvida, a remoção mecânica da placa bacteriana, feita através da escovação adequada, coadjuvada pelo fio/fita dental e mesmo o palito, constituem um conjunto de meios, até o presente momento, considerados principais, mais efetivos, acessíveis e difundidos de remoção de placa bacteriana das superfícies dentais^{1,4,8,9}. Esses agentes produtores de limpeza estão à disposição do paciente que pode assim, realizar o ideal de educação dentária, qual seja o de ser sadio através de suas próprias ações.

Há o consenso no meio odontológico, em sugerir escovas dentais de cerdas macias e, preferentemente, de pontas arredondadas, por se considerar essas mais compatíveis com os delicados tecidos da região intra-sulcular, a despeito de LIMA et alli.⁷, constatarem, através de biópsias, agressão mecânica ao epitélio sulcular durante a realização da técnica de escovação intra-sulcular, mesmo utilizando escovas de cerdas macias.

Entretanto, antes mesmo da característica ou modelo de escova, parece que o mais importante para um efetivo controle da placa bacteriana é a motivação/educação do paciente feita pelo profissional^{1,8,9,10,11}, sendo os agentes mecânicos considerados realmente efetivos e adequados na limpeza dental, desde que indicados e utilizados corretamente.

Considerando o exposto, o presente trabalho teve por objetivo verificar, junto a uma amostra da clientela de uma clínica privada, a preferência quanto à textura das cerdas da escova dental usada, assim como o meio adicional de limpeza dos dentes.

MATERIAL E MÉTODO

Do fichário próprio de uma clínica privada foram pinçadas, aleatoriamente, 1.000 fichas de pacientes que a procuraram para tratamento especializado.

A consulta ao item "anamnese" dessas fichas possibilitou a verificação da preferência do paciente quanto à característica das cerdas da escova dental que utilizava, bem como do meio complementar de limpeza dos dentes, se fosse o caso.

Esses dados tinham sido registrados em suas fichas por ocasião da consulta inicial: portanto, sem que tivessem recebido qualquer orientação prévia a esse respeito, nessa clínica, e se constituem na característica desse trabalho.

Geraldo Augusto Chiapinotto

Professor de Periodontia da FO/Pelotas/RS

Denise Meller

Acadêmica do 8º semestre da FO/Pelotas/RS

Flávio Belan dos Santos

Professor de Bioestatística da FO/Pelotas/RS

Os AA fazem uma pesquisa clínica sobre meios mecânicos de limpeza dental utilizados por indivíduos de uma clínica privada.

Tabela 1

Preferências registradas em 1.000 pacientes quanto à consistência das cerdas da escova dental, assinaladas na 1ª visita à clínica privada

Consistência das cerdas	Frequência	
	Absoluta	Relativa
Extra-macias	197	19,7*
Macias	553	55,3*
Médias	185	18,5*
Duras	15	1,5*
Não souberam	50	5,0
TOTAL	1.000	100

*Diferenças estatisticamente significantes

Tabela 2

Utilização de meios adicionais à escovação dentária assinalados no levantamento de fichas de 1.000 pacientes, na 1ª visita à clínica privada

Meios adicionais	Frequência	
	Absoluta	Relativa
Fio/fita	340	34,0*
Palito	458	45,8*
Não utilizam	202	20,2*
TOTAL	1.000	100

*Diferenças estatisticamente significantes

OBS.: 18 pacientes utilizam escovinha complementarmente ao meio auxiliar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dioturnamente, o binômio escova/dente é veiculado pela mídia promocional que se encarrega de salientar as primícias e delícias de uma escova sobre as outras, mostrando vantagens e desvantagens de tais e quais modelos, formatos, tipos, consistência e alturas das cerdas.

Em tais casos, procedimentos os mais diversos podem ser esperados e recebidos como normais, pois as fontes de informação são assaz heterogênicas, bem como o público que as recebe.

O presente trabalho evidenciou que todos os pacientes escovam os dentes, sendo este resultado altamente esperado, pois configura uma situação, a bem dizer, normal em uma clínica privada, além de ser prática sobejamente conhecida pelo comum das pessoas. (Tabela 1 e Gráfico 1).

Observando-se a Tabela 1, que abriga as preferências dos pacientes quanto à característica das cerdas da escova dental, e Gráfico 1, nota-se que a maior prevalência de uso recaiu no tópico "macias", atingindo 55,3%, seguindo-se a extramacia, com 19,7%; a média, com 18,5% e, por último, a dura, com 1,5%. Não souberam informar de sua preferência, 5,0% dos pacientes, resultado esse que pode ser considerado inexpressivo, concernente ao tipo de amostra pesquisada.

A utilização em larga escala de cerdas macias mostra que a clientela está relativamente bem informada sanitariamente, considerando-se o consenso, tendência e orientação atual dos profissionais em recomendar cerdas macias ou extra-macias, principalmente por induzirem menor injúria aos tecidos periodontais e dentários^{1,2,5,9,10,11,12}.

Pelo teste das diferenças de proporções, através da curva de Gauss-Laplace e ao nível de 5%, o número de pacientes que escovam seus dentes usando escovas de cerdas macias é relativamente muito maior, em confronto pelos que optaram por cerdas extra-macias, sendo a diferença significativa. Raciocínio semelhante pode ser feito em relação aos que assinalaram extra-macia, cuja prevalência é relativamente maior quando em contraste com os que utilizaram cerdas médias e duras, sendo verdadeiras as recíprocas em todos os casos.

Por outro lado, não se pode ignorar o comportamento subjetivo presente na classificação, por exemplo, de cerda macia, média, etc., uma vez que essa informação foi prestada

pelo paciente sem que houvesse nenhuma comprovação. O que foi relatado como sendo macia por um paciente, pode não o ser para outro. O mesmo se diz em relação ao fabricante da escova, uma vez que não há adequada padronização a esse respeito.

A Tabela 2 e Gráfico 2 espelham as prevalências assumidas pelos meios adicionais de limpeza dos dentes utilizados pelos pacientes, onde o uso do palito desponta com 45,8%, vindo, logo após, o emprego do fio/fita dental com 34,0%, aquele excedendo a este em 34,71%. Pela curva normal, o teste de diferença das proporções, ao nível de 5% de confiança, mostrou ser significativa a diferença, vale dizer, é realmente maior o número de pacientes que se utilizam do palito como meio auxiliar de higienização dos dentes, em relação aos usuários do fio/fita dental.

Para a classe de pacientes em questão, o uso do palito, na magnitude de grandeza que atingiu, como que surpreende. Sendo um meio auxiliar tosco, para não dizer assaz primitivo e um tanto grosseiro, sem dúvidas tem, em muitos casos, sua utilidade e sua vez. A surpresa surge à conta de sua concorrência que, além de marcante, exibe tintas de rotineira, quando deveria ser, talvez, uma quase exceção. Relativo à escova, a palavra "macia" é atrativo em si mesma, soa agradável ao ouvido, não tendo a conotação de agressiva aos tecidos. A mesma amostra de pacientes, não necessariamente os mesmos, aponta agora o palito como o meio adicional de maior preferência. O palito fere e não soa agradável. Como então sua ascendência? Era de se esperar que outros fatores influíssem com maior predominância, e o fizeram, ao que parece. A pressa, por exemplo, hoje em dia comandando todas as ações das pessoas, deve ter tido peso nas preferências demonstradas. Por outro lado, toda a assertiva que se avocou para explicar, ou justificar o aproveitamento tão freqüente do palito, pode servir para demonstrar a ausência do profissional no processo educativo dos pacientes; à mercê quase que exclusivamente das vantagens contadas comercial e/ou individualmente.

É preciso que se ensine ao paciente a gostar de limpar seus dentes, executando a tarefa com carinho e dedicação. Ao invés da pressa com que faz, como se a tarefa o "irritasse", induzi-lo a procurar sentir o sabor e aroma da limpeza que, gradativamente, vão tomando conta da boca.

Talvez isto possa servir de alerta aos dentistas, que não devam se omitir nessa imprescindível tarefa educativa que lhes compete, por atribuição de direito. Sem dúvida, a correta higienização bucal deve se constituir em hábito salutar, o qual é adquirido através de constante orientação/educação, e sofre influência de fatores ambientais, sociais⁶ e também culturais⁵. Para AXELSON¹, embora a orientação possa ser assimilada dentro de algumas sessões, a incorporação de um novo hábito demanda cerca de até dois anos.

Outrossim, a prevalência dos que não se utilizaram de nenhum meio auxiliar, (cerca de 20%), é demasiadamente alta, considerando-se as características circunstanciais anteriormente

descritas, e com respaldo nos mesmos fatores aventados, à guisa de justificativas ou explicações para o fato. São significantes estatisticamente as diferenças, com os que se utilizaram de meios adicionais, pelo teste da curva normal, ao nível de 5% de confiança.

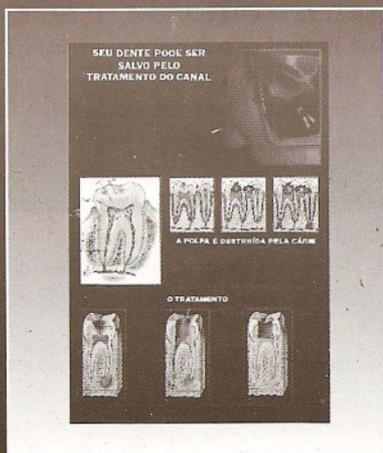
Por fim, fossem esses resultados, como os demais computados, recolhidos após um período decorrido do tratamento e não na fase de anamnese, como o foram, o panorama provavelmente seria diferente, evidenciando que a participação do profissional, também como educador do seu paciente, é elo precioso na modificação de hábitos, tendo em vista um melhor estado de saúde das populações.

Promov-Endo®

REF. 20
R\$ 99,00
(Kit completo)

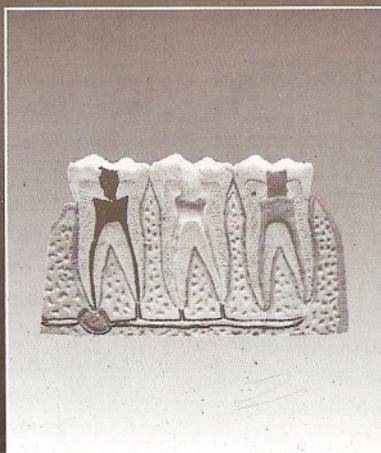
Conjunto educativo para você motivar
seus pacientes para o tratamento endodôntico

"Seu dente pode ser salvo pelo tratamento do canal"



Pôster

Cartaz colorido (24x36cm), ilustrando a anatomia pulpar/radicular e as fases do tratamento endodôntico. Também esquematiza a progressão da cárie até atingir a polpa, para o paciente conhecer a causa principal da doença pulpar.



Modelo

Modelo colorido (14 x 9cm), para ajudar o paciente a visualizar o "antes" e "depois" da obturação do canal. Demonstra de forma tridimensional as suas fases básicas (polpa comprometida com processo periapical, preparo de canal e obturação).



Prospecto

Prospecto de auto-ajuda à cores (23 x 10cm/12 páginas), para ser distribuído aos pacientes e esclarecer sobre a importância e os procedimentos realizados no tratamento do canal. Motiva para a aceitação deste tipo de tratamento.

ACOMPANHA
COMO BRINDE:

- Ficha clínica específica para a Endodontia.
 Tabela com as médias dos comprimentos dos canais.

RGO

Para comprar telefone para a RGO (51) 3248-57-55

Gráfico 1

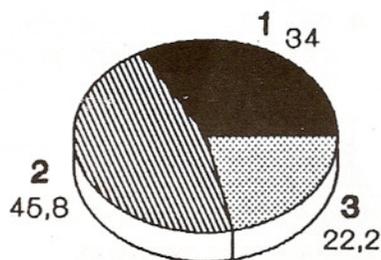
Preferência quanto à consistência das cerdas da escova dental, assinaladas na 1ª visita à clínica privada



1 - Extra-macias
2 - Macias
3 - Médias
4 - Duras
5 - Não souberam

Gráfico 2

Meios adicionais à escovação dentária assinalados na 1ª visita à clínica privada



1 - Fio/fita
2 - Palito
3 - Não utilizam

CONCLUSÕES

Considerando-se a amostra utilizada e as condições em que o trabalho foi desenvolvido, parecem válidas as seguintes conclusões:

1. Embora os pacientes, em sua totalidade escovassem os dentes, nem todos se utilizavam de meios adicionais para sua limpeza;
2. A grande maioria manifestou preferência por escovas de cerdas macias;
3. O uso do palito, sobretudo na magnitude de grandeza em que se evidenciou, foi assaz surpreendente;
4. O profissional da Odontologia tem papel relevante na educação/motivação do paciente.

RESUMO

O presente trabalho teve por finalidade investigar a preferência quanto à textura das cerdas da escova dental, bem como o meio adicional de limpeza dos dentes. Os dados amostrais foram colhidos de 1.000 fichas de pacientes de uma clínica privada. Sem exceção, todos escovavam os dentes, com 55,3% de opções para cerdas macias e 19,7% e 18,5%, respectivamente, em relação às extra-macias e médias. Foi surpreendente o largo emprego do palito, coadjuvando 45,8% dos casos, bem assim o fato de nenhum meio adicional em 20,2% dos pacientes, participar dessas operações de higienização dos dentes.

Unitermos: higiene dental; escova dental; meios mecânicos de higiene dental.

SUMMARY

The aim of the present work was to investigate patient's preference in relation to the texture of toothbrush bristles, as well as an additional way of teeth cleaning. Data were chosen from a private office file containing 1.000 patients. Every patient, without exceptions, brushed his teeth, 55,3% of patients preferred smooth bristles while 19,7% and 18,5% preferred extra smooth, respectively. Toothpick was widely employed,

representing 45,8% of all cases. 20,2% of patients did not have any additional way to their teeth cleaning procedures.

Uniterms: dental hygiene; toothbrush; mechanical ways of dental hygiene.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AXELSON, P. et alii. On the prevention of caries and periodontal disease. *J. Clin. Periodontol.*, 18 (6): 182-9, 1991.
2. BASS, C.C. An effective method of personal oral hygiene. Part II. *J. La Med. Soc.*, 106 (3): 100-12, mar, 1954.
3. CARRANZA JR. F.A. Controle de Placa. IN: *Periodontia Clínica de Glikman*. 5ª ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1986, cap. 43, p.651-81.
4. DE MICHELI, G. ET . recursos para o controle da placa bacteriana. *Rev. Ass. Paul. Cir. Dent.*, 40 (5): 346-52, set/out., 1986.
5. ESTEVES, R.C. et alii. Programa de controle de placa dentária por meio de escovação. *Rev. Ass. Paul. Cir. Dent.*, 35 (6): 538-45, nov/dez., 1981.
6. HONKOLA, E. e FREEMAN, R. Oral hygiene behavior and periodontal status in European adolescent: an overview. *Community Dent. Oral Epidemic.* 16 (4): 194-98, aug., 1988.
7. LIMA, L.A.P.A. et alii. Técnica de Bass. Possíveis lesões do epitélio sulcular. Estudo histológico. *Rev. Ass. Paul. Cir. Dent.*, 45 (2): 81-4, mar/abr., 1990.
8. MILANEZI, L.A. et alii. Fios e fitas dentais. Estudo comparativo do método manual com e sem auxílio de suporte. *Odont. Mod.*, 20 (3): 25-27, 1993.
9. MILANEZZI, L.A. et alii. Uso de agentes de limpeza dentária utilizados pro Professores, Bancários e Comerciantes da cidade de Araçatuba. *RGO.* 42 (2): 101-104, mar/abr., 1994.
10. RAMFJORD, S.P. e ASH, M. *Higiene Oral. In: Periodontologia e Periodontia.* São Paulo, Ed. Santos, 1991, cap. 18, p. 223-39.
11. TREVISAN, E.A.S. *Estudo clínico do comportamento da técnica de escovação dental* (esfregação e fones), do fio dental e suas associações sobre as condições gengivais de jovens de 9 a 11 anos de idade. Araraquara, 1988. Tese (Doutorado) FO/Araraquara/UNEP.
12. WEINSTEIN, R. et alii. Lo spazzolino da denti: requisit e techniche d'uso. *Prevenz. Assist. Dent.*, 12 (4): 34-3', 1986.