

Infecções nas gengivas causam mau hálito

Luciene de Assis
Da equipe do Correio

O uso de antissépticos bucais, na tentativa de acabar com o mau hálito, pode apenas mascarar o processo inflamatório das gengivas e até agravar o quadro da doença, levando inclusive à perda de dentes.

Por isso, o mau hálito, num país com 1,5 bilhão de dentes cariados e onde 25% da população são banguelas, está sendo tratado como algo muito sério.

“Trata-se de um problema de saúde pública,” diz o presidente da Associação Brasileira de Odontologia (ABO), seção do DF, Luiz Antonio Lira.

A halitose (mau hálito) é motivo de vergonha para seus portadores, que evitam falar do assunto com os médicos.

Talvez por isso, o mal atinja hoje 25% da população, nada menos que 214 milhões de brasileiros.

Esse dado é estarecedor se comparado às estatísticas americanas. Nos Estados Unidos, 25 milhões de pessoas têm mau hálito.

Mais do que a cárie, os processos inflamatórios periodontais (de gengi-

va) são os principais responsáveis pelo surgimento da halitose, lembra o periodontista Antonio Vinicius Soares Rocha, que ensina a especialidade nos cursos da ABO-DF e dá aulas na Faculdade de Odontologia do Planalto Central (Foplac).

Piorréia — As doenças da gengiva, entre elas a guna, chamada de piorréia, afetam pelo menos 90% da população.

A guna, por exemplo, surge de um processo inflamatório agudo com dor intensa e provoca um mau cheiro que lembra algo podre.

“Essa doença leva à necrose (degeneração) da gengiva”, explica o dentista Antonio Vinicius Rocha.

De cada grupo de cem pessoas, 80 têm halitose por problemas odontológicos, grande parte deles relacionados

à falta de higiene e inflamações de gengiva, diz Lira.

“Para eliminar 90% do problema basta ter boa higiene e boa alimentação”, lembra ele.

Mas a professora Olinda Tarzia, da Faculdade de Odontologia de Bauru, (SP), autora do livro *Halitose*, recomenda: “Primeiro, é preciso investigar a fundo as causas”.

As doenças das gengivas já atingem 90% da população

Escova ajuda a prevenir

A escova de dente é um instrumento primário de higiene pessoal. Deveria ser peça de uso diário de qualquer pessoa.

Mas há um grande número de brasileiros de todas as idades, inclusive na capital da República, para quem a escova ainda é um objeto desconhecido.

A constatação, recente, é da Associação Brasileira de Odontologia (ABO), Seção DF, depois de realizar um programa de educação e prevenção à cárie com alunos de primeiro grau das escolas de Santa Maria, cidade a 50 km de Brasília.

Além da escova de dentes, os odontólogos recomendam também o uso do fio dental, importante na retirada de resíduos das partes de difícil acesso no momento da escovação.

Para ter boa saúde bucal e dentária, é necessário visitar o dentista uma vez a cada seis meses, como medida de prevenção, e fazer a profilaxia, que é a limpeza dos dentes retirando o tártaro existente.

Com essas medidas básicas a pessoa se livra de uma provável halitose e evita o surgimento de cáries, outra responsável pelo aparecimento do mau hálito.

Gengivite — Uma gengiva sadia, bem cuidada, tem cor rosada. Quando a gengivite começa a ganhar terreno, ela fica vermelha, inchada e dolorida.

Em alguns casos, chega a liberar secreções purulentas (com pus) e pode levar à perda do dente e à destruição do osso.

O periodontista Antonio Vinicius Rocha avisa que as doenças periodontais estão presentes em mais de 90% da população, exatamente por causa da falta de higiene e de visitas regulares ao dentista.

Há ainda o caso do mau hálito psicológico, que se manifesta em pessoas que ficam longos períodos sem comer, situação normal para quem faz regimes alimentares, segundo a professora Olinda Tarzia, da Faculdade de Odontologia de Bauru, São Paulo. (LA)

“Perdi até meu namorado”

A saburra lingual, uma placa bacteriana esbranquiçada que se forma sobre a língua, provoca mau hálito por causa da liberação de enxofre na forma de sulfidreto (hidrogênio sulfatado), cujo odor assemelha-se ao do ovo choco.

Dá para imaginar como é desagradável conversar com alguém que exala cheiro de ovo choco. Beijar, então, impossível.

Esse problema atormentou a funcionária pública M.D.O., de 26 anos. “Por causa do mau hálito, perdi o namorado e a chance de conseguir um cargo de chefia no meu trabalho.”

M.D.O. sentia vergonha de chegar perto das pessoas por medo de ser rejeitada. Quando conversava tinha a preocupação de colocar a mão na boca tentando evitar que seu interlocutor percebesse a halitose.

Não desconfiava que o problema estava naquela placa sobre a língua. “Eu mascava chicletes e chupava bala de hortelã o dia todo e por isso fiquei com muitos dentes cariados,

agravando o problema”, admite.

Degradação — “A saburra lingual é provocada pela redução do fluxo de saliva (xerostomia) e pela degradação de restos de pele da bochecha”, explica a professora de Bioquímica Bucal da Faculdade de Odontologia de Bauru, São Paulo, Olinda Tarzia.

Ela relaciona 95% dos casos de mau hálito à queda na produção de saliva, conhecida como xerostomia.

Trata-se de uma disfunção glandular causada pelo estresse psicológico, já que a função é controlada pelo sistema nervoso central.

A dentista de Bauru calcula: a xerostomia afeta 30% da população. “Por várias razões, principalmente o estresse psicológico e o uso de medicamentos controlados”, diz ela.

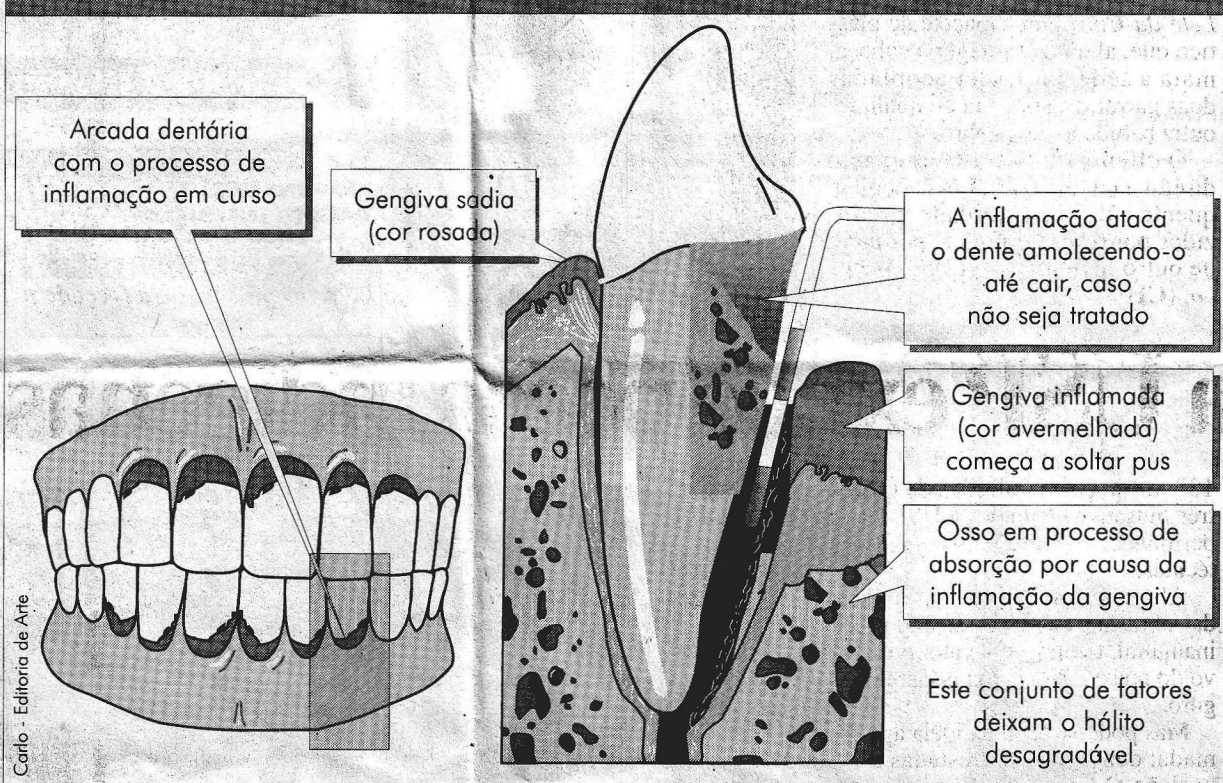
Acabar com mau cheiro na boca depende de uma boa escovação diária da língua. Mas Olinda Tarzia alerta também para a necessidade de se descobrir as causas da disfunção glandular.

Jorge Cardoso



Antonio Vinicius, da Associação Brasileira de Odontologia, adverte: mais do que as cáries, são as inflamações nas gengivas que causam o mau hálito

PROCESSO INFLAMATÓRIO



Esôfago também causa problema

Qualquer dificuldade para esvaziar o estômago ou o esôfago provoca mau hálito.

“A halitose é comum em pessoas com divertículos (hérnias) na parte superior do esôfago e ocorre especialmente nas áreas rurais.”

Quem explica é o médico José Augusto de Araújo Pires, chefe da Unidade de Gastroenterologia do Hospital Universitário de Brasília e coordenador do Programa de Alcoolismo da Universidade de Brasília (UnB).

Em pessoas com megaesôfago, problema provocado pela doença de Chagas, os alimentos ficam retidos no próprio esôfago, que não se mexe, impedindo a passagem do alimento para o estômago.

Ficando ali, os detritos apodrecem, exalando mau cheiro. “A solução para este caso é a cirurgia”, recomenda.

Mas o problema pode estar no estômago. Os alimentos ficam estagnados ali, entram em decomposição e provocam o chamado arroto choco.