

## SAÚDE BUCAL EM PACIENTES REUMÁTICOS

Claudio Victor Sanches e Sanches<sup>1</sup>; Brenna Magdalena Lima Nogueira<sup>2</sup>; Sílvio Augusto Fernandes de Menezes<sup>3</sup>; Carla Ruffeil Moreira Mesquita<sup>4</sup>; Tatiany Oliveira de Alencar Menezes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Mestrado, <sup>3,4</sup>Doutorado  
<sup>1,2,4</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA),  
<sup>3</sup>Centro Universitário do Pará (CESUPA)  
victor\_sanches12@hotmail.com

**Introdução:** A cavidade oral apresenta diversas funções (Agarwal, 2011). Há uma interação e equilíbrio entre todas as estruturas orais. A mucosa bucal apresenta característica morfofisiológica diferente dependente de sua localização na cavidade oral. Glândulas salivares e os dentes, quando alterados, ocasionam modificações nas funções. O diagnóstico de uma série de desordens orgânicas encontra-se intimamente associadas com manifestações orais (Cope, 2011). O estado de saúde bucal fornece evidências sobre o comportamento sistêmico do paciente. Tecidos orais estão em contato físico direto com o corpo, relacionando-se através do sangue, sistema linfático e nervoso. Influências sistêmicas, imunológicas e psicológicas estão em equilíbrio com a saúde bucal e estado geral do indivíduo. Manifestações orais podem surgir como primeiros sinais de uma desordem sistêmica (Scarabelot et al., 2011). Das manifestações orais destacam-se: ulcerações orais, xerostomia, processos cariosos em locais raros e lesões mucosas com características peculiares (Cope, 2011). Citam-se ainda a microstomia, reabsorção alveolar e edema glandular (Scarabelot et al., 2011). **Objetivos:** Diante disso, nota-se a importância do conhecimento das alterações ocasionadas por doenças reumáticas, uma vez que sinais e sintomas na cavidade oral são significantes. Esta pesquisa objetivou a realização de um levantamento epidemiológico dos acometimentos orais de pacientes em tratamento reumatológico na Santa Casa de Misericórdia de Belém/Pará, transparecendo a realidade local, além de colaborar com os métodos de tratamento e seus resultados, pois se observa a escassez de informações que estabeleçam essa interrelação das manifestações orais concomitantemente às doenças reumáticas. **Métodos:** O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP-ICS sob o parecer no 843.491. Este estudo é de caráter transversal descritivo quantitativo e qualitativo. Foi avaliado a condição clínica oral de pacientes em atendimento reumatológico na Santa Casa de Misericórdia de Belém. Como critério de inclusão os pacientes deveriam possuir mais de 18 anos de idade, independente do sexo. A pesquisa foi desenvolvida no ambulatório de reumatologia da Santa Casa de Misericórdia de Belém. Os pacientes em atendimento reumatológico foram convidados a participar da pesquisa através do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE). Para coleta de dados foi realizado um exame clínico, a fim de avaliar a condição bucal, as condições a serem estudadas foram: dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) e análise do tecido mole. O exame foi realizado com abaixador de língua e gaze estéril. Foi observado a mucosa oral, língua e assoalho da boca. Para o índice CPO-D foi realizada análise da média e distribuição das frequências relativas. Além, foram realizadas palestras educativas, exames clínicos e a entrega de folders com informações complementares para os pacientes participantes, onde foram exploradas técnicas de escovação, uso do fio dental, enxaguante bucal entre outras orientações básicas. **Resultados e Discussão:** Foram examinados 127 pacientes com idade média de 48,8 anos e predominantemente do sexo feminino 90,66%. Observou-se que em relação ao número de alterações observadas nos tecidos moles examinados na cavidade oral os lábios foram os tecidos com maior número de alteração (83.46%), onde se observou a presença de lábios ressecados e rachados.

Sequencialmente, a língua (39.37%) despapilada e/ou fissurada; a gengiva (31.49%) com a presença de fístulas e/ou inflamação (gengivite), o fundo de sulco (8.66%) notando-se a presença de lesões ulcerativas; e a mucosa jugal (3.93%) com a presença de lesões ulcerativas e nódulos. A Artrite reumatoide, 60% dos casos, é a doença reumática mais prevalente entre os voluntários seguida da artrose 33,33% e Lúpus eritematoso 18,66% sendo comum o aparecimento de mais de uma doença, cerca de 28% das vezes, no mesmo paciente. A maioria dos pacientes utiliza medicações para tratar as doenças Reumatológicas, sendo apenas 16% que não usam nenhum tipo de medicação. Dentre o tipo de medicações mais utilizadas estão os corticoides com 60% de uso. O índice CPO-D dos pacientes foi de 11,25 apresentando prevalência de dentes perdidos 90,2% do total, 6,36% cariados e 3,44% obturados. **DISCUSSÃO:** As doenças reumáticas mostraram em diversos estudos a predileção pelo sexo feminino, sendo confirmado no presente estudo, mostrando resultados similares a pesquisa feita por Carvalho et al (2009), Lebrão e Laurenti (2005). A redução do fluxo salivar pode ser resultado do uso de alguns medicamentos segundo Aliko et al (2010) e Takagi et al (2016) ou, ainda, por conta do aumento da idade como mostra em seu estudo Ogrendik et al (2015). Há uma relação entre o consumo de corticoides com a diminuição do fluxo salivar e mais da metade dos Pacientes Reumatológicos consumiam corticoides. Dessa forma, o uso de medicamentos também pode servir como base para uma justificativa da xerostomia nesses pacientes. O levantamento feito mostrou a Artrite reumatoide como a doença mais prevalente, confirmando o estudo feito por Carvalho et al (2009) onde os resultados dos estudos se cruzam mostrando a importância do conhecimento dessa doença que comumente inicia na adolescência, muitas vezes indolor e perdura até a idade adulta. A Artrite Reumatoide e o Lupus estão entre as principais doenças que envolvem o tecido conjuntivo. A etiologia e patogênese dessas doenças é complexa e multifatorial, podendo envolver uma predisposição genética, distúrbio do sistema imunológico e/ou fatores ambientais. Fatores hormonais também estão relacionados, sendo observado maior acometimento em mulheres. Estes dados estão em consonância com os achados nesse estudo, visto que a Artrite Reumatoide e o Lupus foram as afecções de maior acometimento, sendo as mulheres as mais afetadas. No presente estudo, o índice CPO-D se correlacionou de forma positiva com a xerostomia e aumento da idade dos pacientes. Pacientes que apresentam uma alteração do fluxo salivar estão suscetíveis a infecções bucais, como cáries segundo Takagi et al (2016). Assim os pacientes foram orientados sobre a prevenção da cárie, tártaro, gengivite, doença periodontal, dores na articulação temporomandibular e as principais manifestações orais. Tendo como finalidade orientar e ajudar através das informações básicas os pacientes reumatológicos. **Conclusão:** O estudo mostrou que pacientes com doenças reumáticas apresentam acometimento em várias locais da cavidade oral, principalmente o ressecamento e rachadura dos lábios, língua despapilada e ardência, e sensação de boca seca. A anamnese detalhada do CD pode ajudar de maneira positiva para a grande falta de informação que ainda se faz presente entre os pacientes. As mulheres são as mais afetadas, sendo a artrite reumatoide a doença com maior prevalência. A condição de saúde bucal dos pacientes reumáticos foi péssima, com índice CPO-D muito alto e com elevado número de dentes perdidos.

## Referências:

1. Agarwal A, Gupta DK, Bhatia P. Oral Health – As a prodrome of systemics diseases. Ind J Dent S 2011; 18:180-181.

2. Cope G. Diagnosis and treatment of oral medicine conditions. Dent Nurs 2011 out; 7 (10): 560-563.
3. Scarabelot VL, Gutierrez LMO, Souza A, Oliveira MG, Chaves ACM, Munerato MC, Hidalgo MP, Caumo W, Torres IL. Avaliação de fatores associados ao diagnóstico de queimação bucal: um estudo preliminar. Rev HCPA 2011; 31(3):318-325.
4. Carvalho RB; Teixeira LP; Gomes MJ. Autopercepção e condições de saúde bucal nos pacientes assistidos pelo Ambulatório de Reumatologia do Hucam/Ufes. RFO 2009; 3(4): 216-221.
5. Petean FC; Voltarelli JC; Donadi EA; Junior PL; Carvalho FI. Tratamento farmacológico das doenças reumáticas HCFMRP/USP. 1997; 30: 522-531.