ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

( ) COMUNICAÇÃO

( ) CULTURA

( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA

( ) EDUCAÇÃO

( ) MEIO AMBIENTE

(X) SAÚDE

( ) TECNOLOGIA E PRODUÇÃO

( ) TRABALHO

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL, COGNITIVA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SOB TRATAMENTO ESTOMATOLÓGICO

Kamila Aparecida Schmidt (kamila.ap.schmidt@hotmail.com)[1]

Marcela Claudino (marcelaclaudino@hotmail.com)[2]

Eduardo Bauml Campagnoli (ebcampagnoli@yahoo.com.br)[3]

Marcelo Carlos Bortoluzzi (mbortoluzzi@gmail.com)[4]

Resumo: O presente estudo se apresenta como clínico observacional prospectivo exploratório sendo seu objetivo é avaliar a condição de saúde bucal e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal bem como, investigar a função cognitiva por meio de uma série de exames clínicos. O exame oral incluiu o número de dentes restantes (NDR) ou perda dentária, exame oral de mucosa e da prótese dentária, função e reabilitação (FRB) e, a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHIP-14). Para análise da condição de saúde sistêmica foi realizado o mini exame do estado mental (MEEM) e exames laboratoriais, incluindo; hemograma completo com contagem de plaquetas, proteína C reativa (PCR) e hemoglobina glicada (HbA1c). Pontuações ruins no MEEM foram associadas a perda dentária e a uma função oral menos preservada (FRB), menores pontuações no OHIP-14 estiveram relacionadas a escores negativos no MEEM. A perda dentária surpreendentemente não esteve relacionada a má qualidade de vida.

[1] Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa-PR, Brasil; kamila.ap.schmidt@hotmail.com

[2] Professora Adjunta do departamento de Odontologia (UEPG), Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa-PR, Brasil; marcelaclaudino@hotmail.com

[3] Professor Adjunto do departamento de Odontologia (UEPG), Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa-PR, Brasil; ebcampagnoli@yahoo.com.br

[4] Coordenador do projeto de extensão Pesquisa clínica e terapêutica avançada em cirurgia e estomatologia 2ª edição. Professor Adjunto da Seção de Cirurgia Bucomaxilofacial e Medicina Oral. Diretor do Programa de Residência em Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário dos Campos Gerais (HUCG-UEPG). Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa-PR, Brasil; mbortoluzzi@gmail.com .

Palavras-chave: Doenças Bucais. Perda Dentária. Qualidade de Vida. Sintoma Cognitivo.

PESQUISA CLÍNICA E TERAPÊUTICA AVANÇADA EM CIRURGIA E ESTOMATOLOGIA 2ª EDIÇÃO.

PROJETOS VINCULADOS

Não se aplica.

PÚBLICO-ALVO

Indivíduos com mais de 30 anos que procuraram atendimento na clínica de estomatologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa e que apresentasem efetivamente qualquer doença oral (exceto neoplasia maligna).

MUNICÍPIOS ATINGIDOS

O projeto atingiu o município de Ponta Grossa-PR, Brasil.

LOCAL DE EXECUÇÃO

O projeto foi executado nos dispensários odontológicos da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

JUSTIFICATIVA

Tudo nos leva a crer que há uma forte relação entre a saúde geral com a condição bucal de cada indivíduo, estudos realizados por Holmlunda, Holm G, Lind (2010) já demostraram que periodontite, cárie e perda dentária que comumente são encontradas na cavidade bucal podem estar contribuindo para o desenvolvimento de disturbios cardiovasculares e cerebrovasculares (HANSEN GORM MORK et al., 2016)

Marcadores inflamatório presentes na demência foram encontrados na doença periodontal, levando a crer que existe uma ligação entre demência e saúde bucal (FUKUSHIMA-NAKAYAMA Y et al., 2017). Distúrbios mastigatórios estariam levando a uma alteração no hipocampo prejudicando a aprendizagem, a mastigação estaria melhorando a função hipocampal desempenhando um papel crucial na cognição (ONO Y et al., 2010).

Porém não podemos afirmar ao certo qual o mecanismo pelo qual a condição bucal interfere na saúde sistêmica mas presumimos que a presença de uma doença bucal crônica durante anos pode levar a uma de inflamação sistêmica, causando um desiquilíbrio na produção endotelial aumentando as possibilidades de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares (PENG J et al.,2019) (HOLMLUNDA; HOLM G; LIND, 2010).

Isso nos leva a pensar que mantendo os dentes saudáveis e em função estaríamos prevenindo outras doenças, pois estaríamos eliminando um foco de inflamação, no entanto ainda não possuímos evidências suficientes para afirmar que uma boca saudável previne patologias sistêmicas.

Além das alterações orgânicas a qualidade de vida também é afetada pela condição bucal, a falta de dentes, periodontite, cárie causam danos funcionais, estéticos, psicológicos e sociais interferindo diretamente sobre a qualidade de vida dos indivíduos (REISINE, 1984).

OBJETIVOS

Esse estudo tem como objetivo avaliar a condição de saúde bucal e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal bem como, investigar a função cognitiva por meio de uma série de exames clínicos.

METODOLOGIA

Esse estudo é classificado como observacional e transversal, prospectivo e exploratório, foi submetido ao Comitê de Pesquisa em Ética Humana da Universidade Estadual de Ponta Grossa e aceito o número 2.364.242. O consentimento informado foi obtido de todos os participantes do estudo.

Foram incluidos na pesquisa pacientes com mais de 30 anos que procuraram atendimento na clínica de estomologia da UEPG e que apresentavam doença oral (exceto neoplasia maligna), pacientes com doença mental avançada, limitação mental ou que não concordaram em participar foram excluidos da pesquisa.

O exame oral foi realizado pelos alunos do quarto ano de odontologia em ambiente clínico sob supervisão direta de dois professores experientes em medicina oral. Foi realizado a

contagem do número de dentes restante (NDR) incluindo terceiros molares. Também foi coletado o número de dentes com envolvimento endodôntico e extração indicada. Expansões, dor, raízes residuais e fístulas foram investigadas através do exame radiológico. A mucosa oral foi examinada em busca de alterações, e o diagnóstico clínico foi corroborado pela biópsia sempre que necessário.

A maxila e mandibula foram classificadas de acordo com o Índice de Função e Reabilitação Bucal com pontuações que varia de 0 à 12: 0, desdentado sem qualquer prótese; 1, desdentado com prótese total; 2, desdentado parcial sem prótese; 3, desdentado parcial com prótese removível; 4, desdentado parcial com prótese fixa/implante; 5, função oral preservada devido à presença da maioria dos dentes ou implantes/prótese fixa; 6, função oral preservada devido à presença de todos os dentes (não incluindo terceiros molares). Pontuações altas apontando para a função e reabilitação bucal mais preservadas.

Para avaliação da Qualidade de Vida relacionada a saúde bucal foi utilizado a versão brasileira do OHIP-14. O questinário avalia como diferentes condições bucais interferem na qualidade de vida. Escores mais elevados indicam um pior estado de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (ALMEIDA A; LOUREIRO CA; ARAUJO V.E, 2004).

Para a avaliação do estado cognitivo foi utilizado a versão brasileira do MEEM, as pontuações variam de 0 a 30. Pontuações mais baixas podem indicar um comprometimento cognitivo. Para a população brasileira os valores de corte indicativos de perda cognitiva deve levar em conta a escolaridade, sendo a pontuação ≤ 16 pontos para pacientes com ≤ 8 anos de estudo e ≤ 23 para ≥ 9 anos de estudo (DINIZ, 2007).

Foram solicitados exames de rotina clínica; hemograma completo com contagem de plaquetas, proteína–C reativa (PCR) e hemoglobina glicada (HbA1c). Os exames de sangue foram realizados no mesmo laboratório universitário-escolar.

Os dados fora tabulados no Excel para Windows® e posteriormente analisados estatisticamente em programa estatístico IBM SPSS 15.0. Uma probabilidade de $P \leq 0{,}05$ foi considerada estatisticamente significante.

RESULTADOS

A amostra contou com 63 pacientes com uma média de idade de 55 anos, as mulheres foram a maioria (43/68,3%). Trinta pacientes (52,4%) apresentavam apenas escolaridade primária.

A média de número de dentes restante foi de 12, 13 pacientes não apresentavam nenhum dente remanescente. Foi observado uma relação entre o NDR e o MEEM (r_s0,31; p= 0,012; Teste de Correlação de Spearman). Uma regressão linear indica que a perda dentária pode ser um preditor para escores do MEEM (p=0,006; β 0,16 /CI 0,22 a 1,2; Regressão Linear) a perda isolada de dentes é responsável por 11% da variabilidade do MEEM. Uma correlação parcial de NDR e MEEM controlada por idade e escolaridade, mostrou que a escolaridade é o fator mais relevante para explicar as menores pontuações do MEEM de acordo com a NDR.

Em relação a Função e reabilitação bucal (FRB) foi possível observar uma correlação positiva entre FRB e às pontuações do MEEM (r_s 0,43; p< 0,001; Teste de Correlação de Spearman) mesmo controlado pela idade e escolaridade (r 0,25; p= 0,048; Teste de Correlação Parcial, controlado por idade e escolaridade).

As médias de pontuação do OHIP-14 foram de ~18 pontos (±11). O ensino superior teve um menor impacto sobre a QoL (r_s-0,31; p= 0,01; Teste de Correlação de Spearman). Melhor função oral (FRB) foi associada a um menor impacto sobre a QoL (r_s-0,28; p= 0,02; Teste de Correlação de Spearman) e, melhores pontuações de MEEM foram associadas a menor impacto sobre o QoL de saúde bucal (r_s-0,28; p= 0,03; Teste de Correlação de Spearman). De acordo com a classificação relacionada à escolaridade do paciente MEEM, o paciente com declínio cognitivo sugestivo tem ~22 pontos no OHIP-14, enquanto pacientes com pontuação dentro da faixa normal têm ~17 pontos (melhor QoL).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado a associações entre a saúde bucal e a condição sistêmica, pontuações baixas no MEEM estiveram relacionadas com a perda dentária. Baixo índice de função oral esteve relacionadas a escores baixos no MEEM e pontuações ruins no OHIP-14.

APOIO

Fundação Araucária.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA A, LOUREIRO CA, ARAUJO V.E. Um estudo transcultural de valores de saúde utilizando o instrumento OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) na forma simplificadaParte I: Adaptação cultural e lingüística. **UFES Rev Odontol**. v.6, p.6-15, 2004.

DINIZ BSO, VOLPE FM, TAVARES AR. Nível educacional e idade no desempenho no Mini-exame do Estado Mental em idosos residentes na comunidade/ Educational level and age and the performance on the Mini-Mental State Examination in community-dwelling elderly. [Portuguese**] Rev Psiquiatr Clín.** v.34, n.1, p.13-17, 2007.

FUKUSHIMA-NAKAYAMA Y, ONO T, HAYASHI M, INOUE M, Wake H, Ono T, et al. Reduced Mastication Impairs Memory Function. **J Dent Res**. v.96, n.9, p.1058-1066, 2017.

HANSEN GORM MORK et al. Relation of Periodontitis to Risk of Cardiovascular and AllCause Mortality (from a Danish Nationwide Cohort Study). **The American Journal Of Cardiology**. v. 118, n.4, p.489-493, Ago 2016. doi.org/10.1016/j.amjcard.2016.05.036.

HOLMLUNDA, HOLM G, LIND L. Number of Teeth as a Predictor of Cardiovascular Mortality in a Cohort of 7,674 Subjects Followed for 12 Years. **J Periodontol**. v.81, n.6, p.870-6, 2010. doi: 10.1902/jop.2010.090680.

PENG J, SONG J, HAN J, CHEN Z, YIN X, ZHU J, et al. The relationship between tooth loss and mortality from all causes, cardiovascular diseases, and coronary heart disease in the general population: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. **Biosci Rep**. v.39, n.1, 2019.

REISINE, S. Dental disease and work loss. **J Dent Res**. v.63, p.1158-1161, 1984.

ONO Y, YAMAMOTO T, KUBO KY, ONOZUKA M. Occlusion and brain function: mastication as a prevention of cognitive dysfunction. **J Oral Rehabil**. v.7, n.8, p.624-640, 2010.