

## ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL DO PACIENTE IDOSO COM DOENÇAS DEGENERATIVAS

Bernardo Vieceli Simon

Gabriela Luiza Bortolon Rigon

Luis Fernando Dahmer Peruchini

## Resumo

O envelhecimento é uma condição natural e por envolver muitos fatores endógenos e exógenos, não ocorre de forma simultânea em todos os indivíduos. O objetivo do estudo foi relatar a atenção a saúde bucal de idosos acometidos de doenças crônicas degenerativas. Para atender ao objetivo realizou-se uma revisão de literatura. Em virtude da variação dos fatores relacionados ao envelhecimento, ao longo dos anos os indivíduos se tornam mais suscetíveis a desenvolver doenças e conseqüentemente dificuldades nas atividades do seu dia a dia. Pacientes com doenças degenerativas apresentam problemas que afetam aspectos físicos e psicológicos, que acabam impactando no seu autocuidado de saúde bucal. A saúde bucal é de extrema importância quando o indivíduo chega na velhice estando intimamente ligada a sua qualidade de vida. Por isso se faz necessário a utilização de métodos individualizados para atender os pacientes da melhor forma possível, adequando o manejo clínico e desenvolvendo protocolos de prevenção adaptados a cada realidade.

Palavras-chave: Doenças crônicas degenerativas. Odontogeriatrica. Saúde bucal.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma condição natural e multifatorial, por ser uma série de alterações neurobiológicas estruturais, funcionais e químicas, o ato de envelhecer inicia-se desde o primeiro dia de vida, onde fisiologicamente reações químicas celulares iniciam o processo de desenvolvimento, maturação e formação de estruturas importantes e vitais para a sobrevivência dos seres humanos.

Por envolver muitos fatores endógenos e exógenos, o envelhecimento não ocorre de forma simultânea em todos os indivíduos. Diante desses fatores, sabe-se que ao longo dos anos devidos a essas mudanças fisiológicas os indivíduos se tornam mais suscetíveis a desenvolver doenças e conseqüentemente a desenvolver dificuldades no seu dia a dia.

A Doença de Alzheimer, Doença de Huntington, Doença de Parkinson, Paralisia Supranuclear Progressiva, Síndrome de Hallervorden-Spatz, Epilepsia Mioclônica Progressiva, Gliose Subcortical Progressiva, Complexo Demência-Parkinsonismo e ELA são exemplos de doenças degenerativas que acometem principalmente o grupo de pacientes idosos, algumas chamam mais a atenção quando se trata da discussão do manejo odontológico pois geram dificuldades quanto ao planejamento, execução e orientação a tais pacientes. São situações em que os cirurgiões dentistas devem ter contato direto com o médico deste paciente e com um responsável dele.

Pacientes com esse tipo de enfermidade possuem problemas que afetam aspectos físicos e psicológicos, acarretando dificuldades para exercer as práticas

diárias, tais como os cuidados na higiene bucal. A saúde bucal é de extrema importância para esses grupos de indivíduos, pois está intimamente relacionada a qualidade de vida. Por isso é essencial a discussão de métodos individualizados para atender os pacientes da melhor forma possível, adequando o manejo clínico dependendo das particularidades da saúde bucal ou geral do paciente idoso com doença degenerativa.

Não só o manejo do paciente é importante, mas como as orientações ao seu acompanhante que devem ser claras e escritas para simplificar e sanar possíveis dúvidas em relação aos cuidados que devem ser diariamente praticados em casa, desde a escovação dos dentes ou das próteses até a ingestão dos fármacos prescritos pós-operatórios. Isso porque a literatura e os estudos demonstram cada vez mais que distúrbios patológicos do sistema nervoso central levam a demência mais aceleradamente que por consequência leva o paciente idoso a incapacidade de realizar suas atividades diárias.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Doenças degenerativas caracterizam-se pela perda progressiva celular, principalmente neuronal, atingindo principalmente a região de massa cinzenta do cérebro humano, quando em estágios mais avançados nota-se um comprometimento e invasão do processo de degeneração neuronal na porção onde encontrasse massa branca cerebral. A diferenciação entre os tipos de doenças neurodegenerativas dá-se pela localização onde os neurônios estão sofrendo

alterações (ROCHA e PIVATO, 2010). Além disso a literatura mostra que nem sempre ha um fator idiopático para o aparecimento dessas, de modo geral, existem fatores de risco, mas pouco se sabe sobre a real etiologia das doenças neurodegenerativas.

Dentre todas as doenças degenerativas, a doença de Alzheimer (DA), Doença de Huntington, Doença de Parkinson, Osteoporose, Paralisia Supranuclear Progressiva, Síndrome de Hallervorden-Spatz, Epilepsia Mioclônica Progressiva, Gliose Subcortical Progressiva, Complexo Demência-Parkinsonismo e Esclerose Amiotrófica são as principais neuropatologias que afetam os seres humanos e essas são a principal causa de demência em indivíduos mais velhos (SANTOS e ANDRADE, 2008).

A DA é uma doença degenerativa cortical, irreversível, progressiva e fatal. Os principais sintomas são confusão mental nos estágios menos avançados e com o passar do tempo e da evolução da doença os pacientes podem apresentar anormalidades motoras e sensoriais, distúrbios da marcha e convulsões (ROCHA e PIVATO, 2010). Um estudo recente de 2021 mostra que cerca de 10% da população acima de 65 anos nos Estados Unidos convive já com essa doença (SONG, 2021).

Tratamentos odontológicos em paciente idosos portadores de DA devem iniciar de modo diferente quando comparado aos demais grupos de pacientes uma vez que, são pacientes que dependendo do estágio da doença podem apresentar uma leve demência ou até perda de função motora acarretando diretamente na saúde oral (FROTA e HOLANDA, 2016). Geralmente são pacientes que apresentam altos índices de caries, doenças periodontais e estomatites protéticas (VEIGA e DOMINGUES, 2016).

Tais doenças aparecem e se desenvolvem, pois, indivíduos com perda progressiva neural começam a apresentar dificuldades em continuar desenvolvendo suas atividades diárias, entre elas, higiene oral. Esses fatores contribuem com o aparecimento de doenças orais e com isso começasse uma cascata de acontecimentos que em conjunto causam alterações psicossociais e consequentemente causam alterações neuronais que estimulam cada vez mais o progresso da doença (SONG, 2021).

Além da doença de Alzheimer, outra desordem degenerativa neuronal é a doença de Parkinson (DP) que se caracteriza por ser uma doença de perda de neurônios dopaminérgicos principalmente no tronco encefálico. Seus sintomas geralmente são tremores em repouso, rigidez muscular, acinesia, bradicinesia e alterações posturais (ROCHA e PIVATO, 2010).

Diferente dos portadores de Doença de Alzheimer, pacientes com Doença de Parkinson apresentam muito mais incapacidades motoras do que incapacidades mentais, ou seja, são pacientes em que os cirurgiões dentistas terão que explicar e conversar com seus acompanhantes pois dependendo do estágio da doença ele não é capaz de realizar sua própria higiene oral, uso de medicação ou qualquer outro cuidado exigido pelo profissional ocasionado pela dificuldade de locomover seus membros (CASTRO e PEREIRA, 2021).

Além disso a Doença de Parkinson pode ainda apresentar sintomas não motores como: hipotensão, constipação, anosmia, parestesia, ansiedade, depressão, distúrbios do sono, distúrbios cognitivos e demência que também influenciam

diretamente nas avaliações clínicas pois em decorrência dos sintomas gerais esses pacientes apresentam sintomas no sistema estomatognático extremamente relevantes pois podem ser cruciais para o desenvolvimento da terapia curativa a esse paciente portador de Doença de Parkinson (CASTRO e PEREIRA, 2021).

Outra patologia degenerativa que inicia na meia idade e caracteriza-se pelo desequilíbrio entre a formação e reabsorção óssea e se não tratada pode trazer consequência negativas para os seres humanos é a Osteoporose. Em pacientes que apresentam osteoporose senil estão mais susceptíveis a desenvolver dor orofacial (DOF) por alterações estruturais na Articulação Temporomandibular, reabsorção dos fragmentos condilar e temporal evoluindo para fraturas patogênicas. Assim, em pacientes com osteoporose é de extrema importância ter em mente o diagnóstico diferencial de disfunção temporomandibular (DTM) e DOF, já que na grande maioria das vezes os sintomas principais são semelhantes sendo necessário investigar a fundo as causas dessa disfunção (SPEZZIA, 2020).

A doença de Huntington é outra enfermidade relacionada à distúrbio neurodegenerativo é progressivo, raro, de caráter autossômico dominante. É mais prevalente em homens. (RAFFAELE et al., 2021). É caracterizado por distúrbio de movimento, declínio cognitivo e sintomas comportamentais. Também podem apresentar diminuição da percepção da dor, podendo estar relacionada às áreas cerebrais afetadas pela doença. Seu diagnóstico é feito com base na história familiar, testes genéticos para expansão CAG em HTT e avaliação clínica. Os

tratamentos são limitados às terapias para tratar os sintomas com auxílio de uma equipe multiprofissional (RAFFAELE et al., 2021).

Doenças degenerativas que acometem o sistema nervoso geralmente são responsáveis por favorecer agravos de saúde bucal em seus portadores, seja limitando os movimentos durante a higiene oral ou mesmo interferindo na percepção de dor nestes pacientes, o que por si só já incorreria em sérias complicações odontológicas levando em consideração que a dor corresponde a um importante sinalizador da progressão tanto da cárie quanto da doença periodontal (RAFFAELE et al., 2021).

A humanização por parte dos profissionais da saúde é fundamental para assistir pessoas com deficiência a partir da interação psicossocial e familiar, geralmente pouco rotineira na realidade do cirurgião-dentista. É preciso estar ciente das limitações de comunicação com esse paciente, por esse motivo a importância de se trabalhar em conjunto com outros profissionais e familiares, para garantir um suporte interdisciplinar construído pelo conhecimento das diversas áreas da saúde (MIRANDA et al., 2017).

É importante para a equipe odontológica que atua com pacientes especiais que o paciente e seu cuidador seja motivado e instruído quanto a importância da saúde bucal, por meio da confiança que possibilita a realização de procedimentos necessários para o paciente (MIRANDA et al., 2017).

O paciente com DH apresenta movimentos involuntários e disrítmicos, distorcendo os diferentes segmentos do corpo em que a realização do atendimento

odontológico desse paciente depende da adaptação profissional e recursos adaptativos utilizados para estabilizar a cabeça, abertura bucal e língua (MIRANDA et al., 2017).

O uso de abridores bucais confeccionados com espátulas de madeira e o expansor bucal promovem a abertura bucal necessária para execução de procedimentos odontológicos; o afastador de língua é usado para a estabilização e proteção da mesma e o auxiliar é o responsável em estabilizar a cabeça do paciente. Conduas de manejo e adaptações permitem que o cirurgião dentista trabalhe com segurança e conforto para o paciente (MIRANDA et al., 2017).

O diagnóstico precoce da doença cárie é imprescindível para evitar a destruição coronária e perda de elementos dentários. A falta de sintomatologia, somado a dificuldade motora e uma dieta cariogênica podem ser fatores relevantes para o aceleração desta situação. Estes focos de infecção podem levar a quadros sistêmicos mais graves, como pneumonia e endocardite (RAFFAELE et al., 2021).

Outra condição com quadro clínico semelhante às anteriormente comentadas é a Síndrome da Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP) é uma doença neurodegenerativa do Sistema Nervoso Central (SNC), rara, e de difícil diagnóstico, afetando principalmente o tronco cerebral e os núcleos da base. Se caracteriza por oftalmoparesia supranuclear, instabilidade postural e demência (MOTA, OLIVEIRA e VILAÇA, 2017). Com a evolução da doença, os pacientes podem apresentar complicações como quedas, disfagia, problemas nutricionais, pneumonia aspiratória,

redução na capacidade de piscar, paralisia vertical, salivação excessiva e apraxia da abertura palpebral, dentre outras. Esse quadro demanda cuidados de uma equipe multidisciplinar de saúde, que é essencial no manejo do paciente com PSP (FERREIRA, 2012).

A importância de rastrear o comprometimento cognitivo nos pacientes é que a demência pode avariar a higiene bucal, especialmente entre os idosos, favorecendo a ocorrência de agravos como câncer de boca, doença periodontal, cárie dentária e problemas protético. (DRAGO, 2018)

A atuação dos cirurgiões-dentistas é necessária para resolução das complicações bucais decorrentes da PSP, evidenciando a importância da abordagem interdisciplinar no alívio dos seus sintomas. Os cuidados paliativos exigem da equipe de saúde conhecimento de novas terapias das diversas áreas, bem como grande sensibilidade na escolha daquela mais indicada à condição do paciente (FERREIRA, 2012).

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa, progressiva, com comprometimento nos neurônios motores superiores e inferiores, sem comprometimento cognitivo e sensorial. A doença afeta as fibras ao longo do trato córtico-espinhal, as quais transmitem os impulsos que controlam os movimentos voluntários. As causas são multifatoriais, vão desde fatores genéticos (5 a 10%), excitotoxicidade, dano mitocondrial, agregação de proteína, apoptose, sistema imunológico a atividade muscular, tabagismo e ocupação. E sua incidência é de 1,4 a 1,6 por 100 mil habitantes (MEDEIROS e FERREIRA, 2022).

A maioria das pessoas com ELA apresentam problemas bucais e dificuldade em manter uma boa saúde bucal, seja devido ao comprometimento da função orofacial ou inatividade oral, existe um risco significativo de acúmulo de biofilme, o que compromete a saúde bucal. Não mover a língua pode causar o acúmulo de placa e detritos, criando uma camada espessa no dorso da língua, o que pode levar ao mau hálito. o cuidado odontológico em pacientes com ELA, os profissionais de odontologia devem ser representados em equipes multidisciplinares. As condições orais devem ser otimizadas para garantir bom conforto oral e saúde bucal o mais cedo possível no decorrer da doença (MEDEIROS e FERREIRA, 2022).

### 3 CONCLUSÃO

Diante do exposto, inúmeras adaptações devem ser feitas para um atendimento odontológicos humanizado. Quando se trata de atendimento em pacientes idosos com doenças degenerativas os profissionais devem sempre planejar de forma diferenciada maneiras de conseguir proporcionar o melhor atendimento possível e ao mesmo tempo o melhor tratamento. Entende-se que inserindo os cuidados necessários aos atendimentos, a redução da comorbidade, da mortalidade, bem como o maior conforto do paciente, e bem-estar da família e do paciente serão alcançados

### REFERÊNCIAS

JYLHÄVÄ J, PEDERSEN NL, HÄGG S. Biological Age Predictors. *EBioMedicine*. 2017 Jul;21:29-36.

SANTOS, F. H. DOS., ANDRADE, V. M., & BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicologia Em Estudo*, 14(1), 3–10. (2009).

SONG T., SONG X., ZHU C., PATRICK R., SKURLA M., SANTANGELO I., GREEN M., HARPER D., REN B., FORESTER B. P., ÖNGÜR D., DU F. . Mitochondrial dysfunction, oxidative stress, neuroinflammation, and metabolic alterations in the progression of Alzheimer's disease: A meta-analysis of in vivo magnetic resonance spectroscopy studies. *HHS Public Access*. 2021

COSTA J. V. DA., REGUEIRA L. S., OLIVEIRA B. F. L. DE., CAMPÊLO R. R., LIRA V. P. DE L., DINIZ F. P. D., COSTA R. V. DA., PENNA C. A., ROCHA T. C., BORBA, A. K. DE O., T LINS, C. C. DOS S. A. Condição de Saúde Bucal dos Cuidadores de Idosos em Cuidados Paliativos. DOI: 10.53660/CLM-1759-23L11.2023.

FROTA, B. M. D., HOLANDA, S. N., SOUSA, F. B., ALVES, A. P. N. N., Avaliação das condições orais em pacientes com doenças neurodegenerativas atendidos em centros geriátricos. 2016.

RAZAK, P. A., RICHARD K. M. J., THANKACHAN, R. P., HAFIZ, K. A. A., K NANDA KUMAR, K. N., SAMEER, K. M. 2014. Geriatric Oral Health: A Review Article. *Journal of International Oral Health* 2014; 6(6):110-116.

VEIGA, N., DOMINGUES, A., DOUGLAS, F., RIOS, S., VAZ, A., COELHO, C., BEXIGA, F., COELHO, I. The Influence of Chronic Diseases in the Oral Health of the Elderly. *Journal of Dental and Oral Health*. 2016.

GAO, S. S., CHU, C. H., YOUNG, F. Y. F. Oral Health and Care for Elderly People with Alzheimer's Disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020.

ROCHA, J. A. da., PIVATO, I. L. S. 2010. DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS. UNINGÁ Review. 2010 Out. No 04(2). p. 90-100.

Chagas, A. M., Rocha, E. D. . Aspectos fisiológicos do envelhecimento e contribuição da Odontologia na saúde do idoso. Rev. Bras. Odontol. vol.69 no.1 Rio de Janeiro Jan./Jun. 2012

MEDEIROS, L. G. de., FERREIRA, L. F. M. Atendimento odontológico de paciente com esclerose lateral amiotrófica na graduação: Relato de experiência. Trabalho de Conclusão de Curso. UNP. Odontologia. 2022.

RAFFAELE, R. M., BALDO, M. E., OLIVEIRA, R. L. de, NASCIMENTO, P. P. do., BASTOS, P. R. H. de O., JARDIM, E. C. G. Tratamento odontológico em portador da Doença de Huntington: relato de caso. Arch Health Invest (2021)10(7):1147-1149. 2021.

MIRANDA, A. F., SOUSA, L.B. DE., PIAUILINO, A. I. F. Intervenção odontológica em paciente com síndrome rara – doença de huntington. Revista Ciências e Odontologia. V.1, n.2, 2017.

RIBEIRO, M. T. DE F., SILVEIRA, L. DE B., MOREIRA, A. N., FERREIRA, E. F., VARGAS, A. M. D., FERREIRA, R. C. 2012. Cuidados odontológicos na paralisia supranuclear progressiva: relato de caso. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(2):381-388

Sobre o(s) autor(es)

Bernardo Vieceli Simon

Graduando em odontologia - Universidade do Oeste de Santa Catarina

bernardovsimon@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-4019-2613>

Gabriela Luiza Bortolon Rigon

Graduando em odontologia - Universidade do Oeste de Santa Catarina

gabi\_bortolon@icloud.com

<https://orcid.org/0009-0006-1993-0066>

Luis Fernando Dahmar Peruchini

Doutor em Odontologia. Mestre em Odontologia Preventiva e Social.

[luis.peruchini@unoesc.edu.br](mailto:luis.peruchini@unoesc.edu.br)

<https://orcid.org/0000-0003-0575-240>