

DIAGNÓSTICO PRECOCE EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS ALIMENTARES - UMA REVISÃO DE LITERATURA SOB A ÓPTICA DA ODONTOLOGIA

Eduarda Piovesan Recalcatti¹, Kamille Vitória Ventz Bridl², Estefani Marchioro³, Camilly Fernandes Capestrano⁴, Grasieli de Oliveira Ramos⁵

1. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, Joaçaba, SC
2. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, Joaçaba, SC
3. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, Joaçaba, SC
4. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, Joaçaba, SC
5. Docente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, Joaçaba, SC

Autor correspondente: Eduarda Piovesan Recalcatti, eduardapiovesanr@gmail.com

Área: Ciências da Vida e Saúde

Introdução: De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria, em 2022 estima-se que mais de 70 milhões de pessoas no mundo sejam afetadas por algum transtorno alimentar, principalmente anorexia e bulimia nervosa. Os dentistas desempenham um papel importante no diagnóstico precoce e na implementação do tratamento abrangente desses pacientes. **Objetivo:** Este resumo visa demonstrar as características odontológicas desse distúrbio, com foco no diagnóstico. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, embasada na análise de artigos científicos, publicados entre 1997 e 2023, localizados nas plataformas digitais Google Scholar, Google e PubMed. **Resultados:** Segundo a OMS, em 2020 cerca de 10% dos jovens brasileiros sofrem de algum distúrbio alimentar, porém, muitas das vezes, o diagnóstico se dá de forma tardia, quando as camadas externas do dente já foram parcialmente ou completamente corroídas, já que a cronicidade dos vômitos leva à erosão dental. Pacientes com bulimia nervosa comumente apresentam características orais distintas por conta da ação de ácidos de origem interna, como por exemplo: xerostomia, cárie, hipersensibilidade dentinária e erosão dentária. Em transtornos alimentares normalmente ocorre perda de esmalte e em seguida de dentina principalmente na face lingual; perda do brilho normal dos dentes; exposição de dentina nas superfícies vestibulares e palatinas/linguais; restaurações tanto de amálgama, como de resina composta, se projetam em nível mais elevado que a estrutura dentária, em virtude do extremo desgaste dos dentes, e adquirem forma de "ilha". Por ser um ácido intrínseco acaba causando lesões nas superfícies palatinas dos dentes anterossuperiores. **Conclusão:** Portanto, cabe ao cirurgião-dentista ser capaz de reconhecer os sinais de perimólise, já que a cavidade oral é severamente comprometida pela regurgitação do ácido estomacal. Durante a anamnese deve-se dar enfoque ao acolhimento, sem atitude julgadora a fim de uma manifestação espontânea do paciente, buscando assim iniciar a intervenção odontológica e aconselhar o paciente a buscar um tratamento médico.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; Diagnóstico precoce; Erosão dentária; Bulimia nervosa; Anorexia nervosa.

Agradecimentos: A autora Eduarda Piovesan Recalcatti agradece ao Programa de Bolsas Universitárias do Estado de Santa Catarina (UNIEDU) pela concessão da bolsa de estudo que me permitiu possuir mais tempo para dedicação total as atividades universitárias. Por esse motivo busco participar do maior número possível de trabalhos científicos.