

**01**

## PREVENÇÃO DE DOENÇAS PERIODONTAIS EM IDOSOS

Isabela Dantas Torres de Araújo<sup>1</sup>, Grasiela Piuvezam<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), <sup>2</sup> Professora Doutora Adjunta II do Departamento de Saúde Coletiva.

O progressivo envelhecimento da população mundial tem aumentado a demanda por serviços odontológicos para idosos. Os dados epidemiológicos brasileiros mostram que existe uma relação entre o aumento da idade e os maiores índices de edentulismo, entretanto, também se observa um aumento da permanência de dentes na cavidade oral para esse grupo. Os elementos dentários necessitam de tecido de suporte saudável e capaz de mantê-lo - o tecido periodontal - que também sofre ação do envelhecimento. Além da perda de destreza, os idosos consomem muitos medicamentos que causam redução do fluxo salivar. Essa redução somada à diminuição da higiene bucal provocam um grande acúmulo de biofilme nos dentes e próteses, condição determinante da cárie e doença periodontal. Portanto, este trabalho tem como objetivo mostrar a importância da saúde periodontal dos idosos, a fim de melhorar sua condição oral e permitir que os dentes remanescentes permaneçam por cada vez mais tempo em boca. A doença periodontal é caracterizada por processos inflamatórios causados por bactérias orais que acometem os tecidos gengival e ósseo. Sua gravidade está relacionada com má higiene oral, presença de bactérias patogênicas, fumo e idade avançada. A doença causa a destruição dos tecidos em sítios específicos, podendo levar à perda do elemento se não controlada. Dessa forma, a prevenção e o controle da formação do biofilme são as medidas fundamentais para a manutenção da saúde periodontal. A limpeza mecânica, através da escova dental e de outros agentes auxiliares é o principal meio de remoção e controle do biofilme. As visitas regulares ao profissional dentista também são essenciais para orientação e controle da doença periodontal. A educação em saúde bucal também é um componente muito importante no controle do biofilme e em geral é básico para o incentivo e o envolvimento do paciente nos cuidados regulares de sua saúde bucal. Portanto, é necessário que o cirurgião dentista deve estar apto a atender esse tipo de paciente, saber reconhecer as principais alterações bucais e saber orientar e tratar essas manifestações.

**02**

## DOENÇA PERIODONTAL NA TERCEIRA IDADE

Isis Henriques de Almeida Bastos<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>, Felipe Ribeiro de Jesus<sup>3</sup>, Donizete Tadeu Prado Junior<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cirurgiã-dentista - pesquisadora-apresentadora; <sup>2</sup> Professora de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUUBA); <sup>3</sup> Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUUBA)

O Brasil, como os demais países em desenvolvimento, assiste a uma redução proporcional da população jovem e a um aumento na proporção e no número absoluto de idosos. De acordo com Censo 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil conta atualmente com 21 milhões de idosos. Também foi apurado que existiam 23.760 brasileiros com mais de 100 anos durante o levantamento. Assim, a demanda por serviços odontológicos pelos idosos tem aumentado. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura pertinente à doença periodontal na terceira idade. Os tecidos periodontais, geralmente, mostram evidências de envelhecimento natural durante o acompanhamento longitudinal dos pacientes, onde o grau de colapso periodontal aumenta com a idade. Dessa forma, a inflamação periodontal tende a progredir rapidamente, e os tecidos mostram uma redução no processo cicatricial. Assim, a prevalência e a severidade da periodontite crônica do adulto aumentam com o avançar da idade, podendo ser exacerbada nos pacientes idosos, depois de estarem relativamente estáveis por muitos anos. Além disso, a mucosa bucal do idoso também sofre com o envelhecimento, apesar de possuir o mesmo aspecto de normalidade de um jovem, apresenta-se menos resistente. Essa perda natural de sua capacidade deixa-a mais vulnerável a lesões ulcerativas descamativas, liquenóides e vesiculosas, então as doenças que ocorrem no sistema estomatognático dos idosos, podem ser debilitantes e trazem vários transtornos à qualidade de vida destes indivíduos. Diante disso, o cirurgião dentista deve estar apto a acolher e assistir os pacientes geriátricos, a partir do reconhecimento das principais alterações bucais, inerentes ao processo de envelhecimento respeitando os limites individuais e garantindo a integridade física.

**03**

## PERIODONTITE EM PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE AGRAVO SISTÊMICO

Silvia Santos Melo<sup>1</sup>, Luciano Sousa Delcaro<sup>2</sup>, Polyana Argolo Souza Amaral<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR); <sup>2</sup> Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Pitágoras - Linhares-ES; <sup>3</sup> Professora do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR).

Em razão da melhoria da qualidade de vida, do avanço tecnológico e da ciência ocorridos na área da saúde, a expectativa de vida dos brasileiros tem aumentado o que consequentemente elevou-se o número de doenças crônicas provenientes do envelhecimento da população. Dentre as patologias que ensejam preocupação no atendimento à população idosa, o diabetes mellitus (DM) requer dos cirurgiões-dentistas cuidados especiais. O DM é uma doença crônica e está associada ao aumento da prevalência de problemas micro e macrovasculares dessa faixa etária. A doença periodontal vem sendo reconhecida ao longo dos anos como uma das principais complicações orais do portador de DM, estabelecendo uma relação bidirecional com a doença. A explicação mais lógica para este fato é devido à alta vascularidade do periodonto inflamado, tendo aumento na produção de mediadores inflamatórios, como as citocinas TNF- $\alpha$  (fator de necrose tumoral), IL-6 e proteína C-reativa. Sendo assim, a atuação do profissional deve ser de forma interdisciplinar, avaliando questões biopsicossociais, já que pacientes diabéticos descompensados e que tem controle precário da higiene oral tem maior probabilidade da doença periodontal se instalar de forma mais rápida e severa quando comparado a indivíduos não diabéticos ou compensados. Portanto, o cirurgião-dentista tem grande importância no diagnóstico precoce do DM e na integridade da saúde geral desses pacientes portadores de doença periodontal, porém é necessário o diálogo entre a equipe multidisciplinar com intuito de elevar os índices de sucesso terapêutico na promoção e manutenção da qualidade de vida do paciente diabético. Diante desta situação o enfermeiro que tem contato periódico com esses pacientes no programa hipéridia poderá auxiliar instigando o paciente a relatar suas queixas e encaminhando para o cirurgião dentista para análise da cavidade bucal. A presente revisão de literatura tem objetivo de apresentar características, sinais e sintomas da periodontite e diabetes mellitus no paciente idoso, com intuito de fornecer subsídios ao cirurgião dentista quanto à forma de abordagem a estes pacientes em sua atuação profissional. Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases científicas de dados (Lilacs, Scielo, Bireme) e também em livros específicos das áreas, no publicado nos últimos 10 anos, tendo como descritores: "odontologia", "periodontite", "idosos", "odontogeriatría" e "diabetes mellitus". Foram utilizados 20 artigos e 4 livros.

**04**

## AValiação DAS CONdições BUcaIS DOS IDOSOS ASSISTIDOS PELA SEMAS-CAMPINA GRANDE/PB

Lunna Farias<sup>1</sup>, Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão<sup>2</sup>, Taina Gomes de Moraes<sup>3</sup>

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB<sup>1</sup>, Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB<sup>2</sup>, Graduanda do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE<sup>3</sup>.

Xerostomia, problemas periodontais, perda de elementos dentários: esses são nomes de alguns problemas bucais para os quais as pessoas idosas devem estar especialmente alertas. O objetivo deste estudo foi avaliar as condições de saúde bucal e a autopercepção em idosos cadastrados na Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS de Campina Grande - PB. Participaram deste estudo 244 idosos com idade média de 72,7 anos. Foi realizado exame clínico e entrevista. A amostra foi composta por 95,7% de mulheres, no geral, 77,25% dos idosos tinham até quatro anos de escolaridade, 90,64% possuíam renda média de até 2 salários mínimos, 46,8% portavam de estomatite protética, 47,9% dos idosos sentiam boca seca e 14,0% ardência bucal. Dentre os edêntulos, 54% usavam prótese, uma minoria, correspondente a 11,3%, portava mais de dez dentes, 51,5% utilizavam serviço público para realização de atendimento odontológico, a maioria dos idosos (71,6%) realizou sua última consulta odontológica a mais de 1 ano. O Índice GOHAI global foi de 27,77, característico de uma autopercepção ruim. Não houve associação estatisticamente significativa entre o índice de GOHAI com as variáveis: ardência bucal; uso e necessidade de prótese e DTM; no entanto observou associação significativa com relação à variável sexo. Realizou-se análise descritiva e inferencial das variáveis. No presente estudo houve uma prevalência da autoavaliação da saúde bucal de forma "boa"; e aproximadamente 2/3 dos idosos consideraram que necessitavam de algum tratamento odontológico. Portanto, verificou-se a necessidade de políticas de promoção à saúde bucal voltadas para população idosa e a importância da conscientização de toda a família e dos cuidadores no acompanhamento odontológico geriátrico. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo CEP sendo a data final 10/12/2009 e o número do documento 0572.0.133.000-09.

**05**

## ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS BUCAIS QUE ACOMETEM O PACIENTE GERIÁTRICO

Marcone Max de Araújo Rodrigues<sup>1</sup>, Jaidson Cavalcanti De Oliveira<sup>2</sup>, Ana Miryam Costa de Medeiros<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>2</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>3</sup> Professora Adjunta da Disciplina de Estomatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

Modificações morfofuncionais como xerostomia, disgnia, dentre outros, podem ser percebidas na cavidade bucal, sobretudo na mucosa oral, com o avanço da idade. As glândulas salivares também sofrem alterações, sendo mais evidentes nas glândulas submandibulares e sublinguais. Distúrbios de desenvolvimento também podem ocorrer como varicosidades linguais, malformações vasculares, grânulos de Fordyce, toros palatinos e/ou mandibulares, exostoses ósseas, entre outros. O presente trabalho tem como objetivo destacar as mudanças fisiológicas decorrentes do envelhecimento e as consequentes alterações na cavidade oral do idoso. Os dados foram coletados a partir de uma revisão de literatura nas bases bibliográficas Scielo, Lilacs e Medline. A xerostomia tem predileção por pacientes acima de 65 anos de idade e de ambos os sexos, sempre apresentando um somatório de fatores como hipossalivação decorrente de hipofunção glandular, medicamentos de uso contínuo que apresentam como reações adversas: diminuição do fluxo salivar, doenças crônicas e alterações emocionais, como a síndrome do ardor bucal. Os autores consultados corroboram a importância do conhecimento sobre as alterações, permitindo a elaboração de abordagens específicas para o paciente geriátrico, especialmente diante do crescente envelhecimento populacional e mudança da estrutura etária verificados nas últimas décadas.

**06**

## PRÓ -PARKINSON: SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE PORTADOR DE PARKINSON

Sylvia Sampaio Peixoto<sup>1</sup>, Georgina Agnelo Lima<sup>2</sup>, Carla Cabral dos Santos Accioly Iins<sup>3</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Professora Associada do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professora Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>.

O Parkinson é uma doença degenerativa progressiva crônica do SNC e com avanço lento. No seu portador são observadas algumas complicações como: rigidez, tremor muscular, salivação espessa e dificuldade de deglutição. O objetivo deste trabalho é destacar o acompanhamento odontológico que está sendo realizado em pacientes portadores de Parkinson do HC/UFPE, no programa de extensão Pró-Parkinson. Inicialmente, foi elaborado e confeccionado um manual odontológico de orientações básicas para os portadores de Parkinson, com textos educativos associados a figuras apresentando as principais informações de como manter limpos os dentes, as gengivas e as próteses. Depois, começamos os atendimentos odontológicos em 2012 com 9 pacientes e tivemos 25 procedimentos realizados. Em 2013, foram executados 158 procedimentos em 31 pacientes, destacando um número crescente de adesões ao projeto. Atualmente são realizados procedimentos restauradores, endodônticos, confecções de próteses, e raspagem com polimento corono-radicular na Clínica de Odontogeriatría da UFPE. Deste modo, através dessas intervenções está sendo possível observar que apesar das condições fisiopatológicas dos parkinsonianos, não foram notados um aumento significativo no número de exodontias, verificando que o acompanhamento periódico está evitando uma maior perda dos elementos dentários, ajudando-os a manutenção de uma melhor mastigação, deglutição e fonação; e que o papel do cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional está contribuindo cada vez mais na qualidade de vida destas pessoas.

07

**AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE BUCAL PELA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA***Danielle Francesca Dantas Rocha<sup>1</sup>, Isabela de Avelar Brandão Macedo<sup>2</sup>*

Universidade Tiradentes, Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Coletiva.

O aumento da expectativa de vida no Brasil trouxe a necessidade de crescimento das políticas de saúde para a população idosa. Porém, os estudos epidemiológicos mostram que a realidade em saúde bucal ainda é distante da considerada satisfatória, com elevado número de dentes perdidos e grande necessidade de confecção de prótese. Esta situação é evidenciada por estudos epidemiológicos e reflete a importância das ações de saúde bucal voltadas para esse grupo. A percepção do idoso sobre sua própria saúde bucal foi estudo de vários pesquisadores brasileiros e mostra uma realidade diferente da situação clínica. Muitos idosos ainda acreditam que a perda de dentes é um processo fisiológico. Desta forma, este trabalho permite gerar conhecimentos sobre a percepção do idoso sobre a sua saúde bucal, oriundo dos principais estudos acadêmicos publicados pela Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo desde 2004. Toda reflexão sobre esta temática subsidia novos estudos quanto à atenção à saúde bucal dos idosos.