



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

ILLAN HADSON LUCAS LIMA

**SAÚDE SISTÊMICA E ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS: PERFIL DE
CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS**

**ARARUNA
2019**

ILLAN HADSON LUCAS LIMA

**SAÚDE SISTÊMICA E ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS: PERFIL DE
CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez.

**ARARUNA
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L732s Lima, Illan Hadson Lucas.
Saúde sistêmica e alterações estomatológicas [manuscrito]
: perfil de conhecimento de uma população de idosos / Illan
Hadson Lucas Lima. - 2019.
28 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências, Tecnologia e Saúde, 2019.
"Orientação : Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez ,
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."
1. Estomatologia. 2. Idosos. 3. Medicamentos. I. Título
21. ed. CDD 616.31

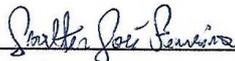
ILLAN HADSON LUCAS LIMA

SAÚDE SISTÊMICA E ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS: PERFIL DE
CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, Campus VIII, como requisito parcial
à obtenção do título de Cirurgião Dentista.

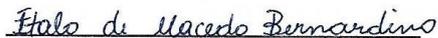
Aprovado em: 25/04/2019.

BANCA EXAMINADORA



Prof., Ivalter José Ferreira

Universidade Estadual da Paraíba



Prof., Me. Ítalo de Macedo Bernardino

Universidade Estadual da Paraíba



Prof., Dr., Me, Ph.D., Manuel Antonio Gordón-Núñez

Universidade Estadual da Paraíba (Orientador)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	METODOLOGIA	09
3	RESULTADOS	10
4	DISCUSSÃO	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
	REFERÊNCIAS	18
	APÊNDICE A	20
	ANEXO A	22

SAÚDE SISTÊMICA E ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS

Illan Hadson Lucas Lima*
Manuel Antonio Gordón-Núñez**

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento humano implica alterações biológicas, psicológicas e sociais. A saúde bucal do idoso está cada vez mais em destaque pelos problemas que surgem com o avanço da idade e como consequência de doenças crônicas e seus tratamentos. **Objetivos:** Identificar a ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos em idosos e o perfil de conhecimento dessa população sobre a associação entre tais variáveis e a ocorrência de alterações estomatológicas. **Métodos:** este estudo observacional coletou, mediante a aplicação de um questionário estruturado e exame clínico bucal, dados sociodemográficos, presença de doenças sistêmicas crônicas, uso contínuo de fármacos, orientação médica e conhecimento da associação entre doenças/medicamentos e alterações estomatológicas em uma população de idosos da microrregião do Curimataú Oriental paraibano. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** A amostra foi constituída por 108 participantes, sendo 37 (34,3%) do sexo masculino e 71(65,7%) do feminino, com a média de idade de 71,5 anos. Observou-se que 89 (82,4%) participantes apresentavam doença sistêmica, 82 (75,9%) faziam uso contínuo de medicamentos. A hipertensão e diabetes foram as doenças sistêmicas mais frequentes, a grande maioria da amostra desconhecia a associação entre as doenças e alterações estomatológicas e alegaram nunca ter recebido orientação médica sobre a influência das doenças sistêmicas e dos efeitos colaterais dos fármacos utilizados no seu tratamento na ocorrência de alterações estomatológicas. **Considerações finais:** O perfil da ocorrência de doenças sistêmicas e o uso de medicamentos da população avaliada foi alto e semelhante ao de outras regiões brasileiras e do mundo. Os resultados sugerem que a ocorrência de multimorbidades é alta, com ênfase na hipertensão e diabetes, bem como que a grande maioria dos idosos faz uso contínuo de medicamentos. No entanto, constatou-se que o nível de conhecimento sobre a associação entre doenças sistêmicas e / ou uso de medicamentos e alterações estomatológicas foi baixo. Esses fatos apontam para um cenário que requer uma intervenção urgente, incluindo todos os envolvidos no processo de acompanhamento da saúde geral e bucal dos idosos, estabelecendo e / ou intensificando programas ou ações voltadas para um maior entendimento das especificidades do processo de envelhecimento, com o aumento do envolvimento de profissionais da odontologia em equipes multiprofissionais visando a melhoria da saúde e qualidade de vida para os idosos da microrregião avaliada.

Palavras-chave: Idosos. Doenças crônicas. Medicamentos. Alterações estomatológicas.

* Acadêmico do Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

illan_hadson@hotmail.com.

**Professor de Processos Patológicos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII – Araruna. Gordonnunez162531.

ABSTRACT

Introduction: The process of human aging implies biological, psychological and social changes. The oral health of the elderly is increasingly highlighted by the problems that arise with advancing age and as a consequence of chronic diseases and their treatments. **Objectives:** To identify the occurrence of chronic systemic diseases and frequent use of drugs in the elderly, and the knowledge profile of this population on the association between these variables and the occurrence of stomatological alterations. **Methods:** This observational study, using a structured questionnaire and oral clinical examination, collected sociodemographic data, presence of chronic systemic diseases, continuous use of drugs, medical guidance and knowledge of the association between diseases / medications and stomatological changes in a population of the micro-region of the eastern Curimataú region of Paraíba State. Data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** The sample consisted of 108 participants, 37 (34.3%) males and 71 (65.7%) females, with a mean age of 71.5 years. It was observed that 89 (82.4%) participants had systemic disease, 82 (75.9%) used continuous medication. Hypertension and diabetes were the most frequent systemic diseases, the vast majority of the sample were unaware of the association between diseases and stomatological alterations and reported never having received medical advice on the influence of systemic diseases and the side effects of the drugs used in their treatment in the occurrence of stomatological changes. **Final considerations:** the profile of the occurrence of systemic diseases and the use of medicaments of the evaluated population was high and similar to that of other Brazilian and world regions. The results suggest that the occurrence of multimorbidities is high, with emphasis on hypertension and diabetes, as well as that the great majority of the elderly made continuous use of medications. However, it was found that the level of knowledge about the association between systemic diseases and / or the use of medications and stomatological disorders was low. This facts points to a scenario that requires an urgent intervention, including all those involved in the process of monitoring the general and oral health of the elderly, establishing and / or intensifying programs or actions aimed at a greater understanding of the specificities of the aging process, with an increase in the involvement of dentistry professionals in multiprofessional teams aiming at improving health and quality of life for the elderly in the micro-region evaluated.

Keywords: Elderly. Chronic diseases. Medicaments. Stomatological complications.

1 INTRODUÇÃO

É possível observar uma transição demográfica e epidemiológica produzindo um cenário com um constante crescimento da população de idosos. Isso requer que diversos setores da sociedade, bem como os profissionais da saúde se atualizem em conhecimentos e possuam aptidão prática e psicológica, a fim de garantir uma maior qualidade de vida para esses indivíduos (MOREIRA, NICO, TOMITA, RUIZ, 2005; ALBENY, SANTOS, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso o indivíduo com 60 anos ou mais. De acordo com o Ministério da Saúde, a população brasileira com essa idade cresce em relação a países de terceiro mundo. Estima-se que em 2020 a população idosa possa exceder 30 milhões de pessoas (PRESA, MATOS, 2014).

O processo de envelhecimento humano envolve mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Esses fatores influenciam o estado geral da população idosa. As doenças de natureza crônico-degenerativas estão mais presentes nessa população, além de altas taxas de morbidade e comorbidade. Tais agravos requerem acompanhamento frequente e utilização regular de medicamentos. Sendo assim, a população idosa está em primeiro lugar em relação ao consumo de medicamentos, o que a torna mais vulnerável perante os riscos e efeitos colaterais dos fármacos (CASTRO, 2003; PRESA, MATOS, 2014).

A identificação da população idosa em maior risco de alterações orais e a atualização dos profissionais da Odontologia no tocante às alterações bucais mais prevalentes é primordial para o estabelecimento de estratégias efetivas de ação abrangendo serviços preventivos, estimulando a promoção de saúde bucal, tratamentos restauradores e de reabilitação (CASTRO, 2003; PREZA, MATOS, 2014; ALBENY, SANTOS, 2018).

Após realizar uma revisão crítica da literatura, constatou-se que são poucos os estudos que avaliaram o nível de conhecimento de grupos de idosos sobre a associação entre doenças sistêmicas e alterações estomatológicas. Estudos dessa natureza são relevantes, pois permitem gerar informações capazes de nortear o processo de tomada de decisão e desenvolvimento de ações de educação e promoção da saúde.

Baseado no antes exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar o perfil de ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e o uso frequente de medicamentos numa população da terceira idade e o conhecimento desses indivíduos sobre a associação desses fatores à ocorrência de alterações estomatológicas.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo observacional de caráter descritivo do perfil de ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos em uma população de idosos e seu conhecimento sobre a associação desses fatores com problemas de saúde bucal. A pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB e aprovado mediante parecer 461.383.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário estruturado e exame clínico bucal a ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e o uso frequente de medicamentos em idosos residentes no Município de Araruna e cidades circunvizinhas, com o intuito de identificar o perfil de conhecimento dessa população sobre a associação dessas variáveis com a ocorrência de alterações orais.

Foram convidados a participar da pesquisa indivíduos com 60 anos ou mais de idade, residentes em cidades da microrregião do Curimataú Oriental do Estado da Paraíba. Foram incluídos voluntários com capacidade cognitiva que permitisse a aplicação dos questionários e aqueles que não apresentaram nenhuma limitação de movimento do sistema estomatognático que pudesse comprometer o procedimento de exame oroscópico.

Coleta de dados

Após uma breve explicação dos objetivos e metodologia do estudo, foram entregues a cada paciente duas cópias do TCLE (Apêndice A) para serem assinadas, ficando uma cópia com o paciente e outra com o pesquisador. Seguidamente e antes do exame oroscópico, cada voluntário(a) recebeu um questionário contemplando dados demográficos e clínicos (Anexo A). Este questionário foi aplicado pelos pesquisadores previamente calibrados, a parte inicial do questionário buscou situar a população pesquisada de acordo com sua origem, caracterizando-a socioeconomicamente: idade, ocupação, escolaridade, etc.

Na sequência da entrevista buscou-se então conhecer a representação que esses voluntários têm do próprio estado de saúde geral e seu conhecimento sobre a associação da condição de saúde geral e a ocorrência alterações de saúde oral.

Exame bucal: Depois de aplicados os questionários, com o auxílio de espelho clínico e espátula de madeira, sob luz natural e sob estritas medidas de biossegurança foi realizado exame oroscópico a cada paciente, a fim de verificar a ocorrência de alterações em tecidos orais.

Os dados foram submetidos à análise estatística descrita. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas, bem como as medidas de tendência central e de variabilidade para as variáveis quantitativas. Todas as análises foram realizadas usando o software SPSS Statistics versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

3 RESULTADOS

A Tabela 1 exhibe a distribuição da amostra de acordo com as características sociodemográficas. A maioria dos avaliados era do sexo feminino (n = 71; 65,7%), tinha entre 60 e 70 anos de idade (n = 55; 50,9%), autodeclarou-se como não branco (n = 64; 59,3%).

A tabela 2 exhibe os dados da distribuição da amostra em relação à ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e ao conhecimento e orientação médica sobre a associação de doenças sistêmicas crônicas com alterações estomatológicas. Observou-se que a maioria possuía alguma doença sistêmica (n = 89; 82,4%), prevalecendo situações de ocorrência de diversas doenças ao mesmo tempo (n = 52; 48,1%). A maioria dos avaliados (n = 83; 79,6%) relatou falta de orientação médica sobre a associação de doenças sistêmicas com alterações estomatológicas, portanto desconhecia a possibilidade de tais doenças poderem comprometer os tecidos orais.

A Tabela 3 exhibe a distribuição da amostra de acordo com o uso frequente de medicamentos e conhecimento sobre sua relação com a ocorrência de alterações estomatológicas. A maioria da amostra fazia uso de algum medicamento (n = 82; 75,9%) e poucos tinham conhecimento da relação entre efeitos colaterais de medicamentos e problemas estomatológicos (n = 21; 19,4%).

Tabela 1. Distribuição dos idosos de acordo com as características sociodemográficas. Araruna-PB, 2019.

Variáveis	n	%
Sexo [108]		
Masculino	37	34,3
Feminino	71	65,7
Idade (em anos) [108]		
Média: 71,5		
Desvio-padrão: 8,32		
Valor mínimo: 60,00		
Valor máximo: 97,00		
Faixa etária [108]		
60 a 70 anos	55	50,9
71 a 80 anos	39	36,1
≥ 80 anos	14	13,0
Cor da pele [108]		
Branca	44	40,7
Não branca	64	59,3

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Projeto GASBI. Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

Tabela 2. Distribuição dos idosos de acordo com a ocorrência de doenças sistêmicas e conhecimento sobre sua relação com alterações estomatológicas. Araruna-PB, 2019.

Variáveis	n	%
Doença sistêmica [108]		
Presente	89	82,4
Ausente	19	17,6
Tipo de doença sistêmica [108]		
Hipertensão	24	22,2
Diabetes	03	2,8
Cardiopatía	02	1,9
Depressão/Ansiedade	03	2,8
Outras	09	8,3
Diversas doenças simultâneas	52	48,1
Nenhuma	15	13,9
Conhecimento da relação entre doenças sistêmicas e problemas de saúde bucal [108]		
Sim	25	23,1
Não	83	79,6
Tipo de doença sistêmica que acreditavam estar associada com problemas de saúde bucal [108]		
Diabetes	17	15,7
Diversas doenças simultâneas	08	7,4
Não sabia	83	76,9
Receberam orientação médica sobre doenças sistêmicas que podem estar associadas a problemas de saúde bucal [108]		
Sim	25	23,1
Não	83	76,9
Tipo de doença sistêmica orientado pelo médico que poderia estar associada com problemas de saúde bucal [108]		
Diabetes	15	13,9
Diversas doenças simultâneas	10	9,3
Nenhuma orientação	83	76,9

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Projeto GASBI. Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

Tabela 3. Distribuição dos idosos de acordo com o uso de medicamentos e conhecimento sobre sua relação com alterações estomatológicas. Araruna-PB, 2019.

Variáveis	n	%
Uso de medicamentos [108]		
Sim	82	75,9
Não	26	24,1
Tipo de medicamento usado [108]		
Anti-hipertensivos	19	17,6
Anti-glicêmicos	07	6,5
Outros	05	4,6
Combinação	20	18,5
Nenhum	32	29,6
Não souberam responder	25	23,1
Tempo de uso do medicamento [108]		
Menos de 6 meses	05	4,6
De 6 a 11 meses	06	5,6
1 a 5 anos	17	15,8
5 a 10 anos	07	6,5
10 a 15 anos	05	4,6
15 a 20 anos	04	3,7
Não utiliza	25	23,1
Não sabe informar	39	36,1
Conhecimento da relação entre medicamentos e problemas de saúde bucal [108]		
Sim	21	19,4
Não	87	80,6
Conhecimento sobre qual medicamento acreditavam estar relacionado com problemas de saúde bucal [108]		
Captopril	11	10,2
Hidroclorotiazida	01	0,9
Losartana	01	0,9
Não sabe	95	88,0
Receberam orientação médica sobre problemas de saúde bucal causados por medicamentos [108]		
Sim	09	8,3
Não	99	91,7
Tipo de medicamento orientado pelo médico sobre a relação com problemas de saúde bucal [108]		
Hidroclorotiazida	01	0,9
Não sabe	107	99,1

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Projeto GASBI. Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

4 DISCUSSÃO

No Brasil, o aumento da população idosa tem se intensificado desde a década de 60, a partir da queda nas taxas de mortalidade e fecundidade associadas com o advento das grandes conquistas médicas no manejo mais efetivo de doenças infecciosas, doenças crônicas sistêmicas e melhoria na qualidade de vida (CASTRO, 2003; MOREIRA, NICO, TOMITA, RUIZ, 2005; PRESA, MATOS, 2014).

O processo de envelhecimento do corpo humano é complexo e inclui mudanças fisiológicas e ocorrência de doenças sistêmicas diversas que podem repercutir na saúde bucal, devendo o Cirurgião-Dentista estar ciente sobre quais são as alterações fisiológicas e as doenças sistêmicas mais comuns que podem ser associadas a problemas de saúde oral, a fim de promover o correto diagnóstico e tratamento (ALBENY, SANTOS, 2018; RIBEIRO, SANT'ANA, SOUZA, 2018).

Durante o envelhecimento a mucosa oral torna-se mais susceptível aos danos mecânicos, aumentando a prevalência de algumas alterações bucais. Além disso, algumas doenças sistêmicas e medicamentos promovem efeitos colaterais na secreção salivar, por exemplo, o que acarreta na maioria das vezes um processo de hipossalivação, aumentando o risco de surgimento de lesões intrabucais (ALBENY, SANTOS, 2018). Cabe ainda analisar o tempo de uso do medicamento, visto que na grande maioria dos casos, os efeitos adversos são decorrentes do uso crônico (CUPRINSKI, 2012).

O atendimento odontológico ao paciente idoso deve envolver uma visão ampla sobre seu quadro clínico e se preocupar com o seu bem-estar, levando em consideração a possibilidade de doenças sistêmicas que interferem na saúde bucal, o que leva tal população à necessidade de cuidados específicos (ALBENY, SANTOS, 2018).

No presente estudo, a maioria da amostra era do sexo feminino e tinha entre 60 e 70 anos de idade, corroborando os dados da literatura que destacam uma maior frequência de mulheres na população idosa, e conseqüentemente uma maior ocorrência de doenças sistêmicas nestas (SILVA, 2011; VASCONCELOS, PRADO JÚNIOR, TELES, MENDES, 2012). Os pacientes que apresentavam algum tipo de doença sistêmica corresponderam a 82,4%, estando 8,8% abaixo do número encontrado por Silva (2011), que foi de 91,2%.

Os dados referentes à predominância de idosos sendo acometidos por doenças sistêmicas e usuários frequentes de medicamentos registrada neste estudo corrobora os achados da literatura, como no estudo de Leite-Cavalcanti, *et al* (2009) em que 82,1% afirmaram possuir alguma doença sistêmica e 78,6% relataram utilizar algum tipo de medicamento. Assim como no presente estudo, também se constatou que as doenças sistêmicas mais prevalentes foram a hipertensão arterial e diabetes. No estudo de Medeiros *et al* (2015), 70% dos participantes faziam uso contínuo de medicamentos, corroborando com o resultado da presente pesquisa, que foi de 75,9%.

Diversos fármacos podem causar reações adversas no organismo, estima-se que 2 a 4% das internações hospitalares são relacionadas a estas reações adversas. Na região oral e perioral, é mais comum o aparecimento de erupções mucocutâneas, e, embora uma reação adversa com manifestações orais dificilmente possa levar o paciente à internação, é importante que o Cirurgião-Dentista esteja atento para diferenciá-las de condições patológicas verdadeiras, uma vez que possam se apresentar de maneira semelhante, mas com condutas terapêuticas diferentes (CUPRINSKI, 2012).

As principais alterações orais que acometem a população idosa são referentes à alteração de fluxo salivar (xerostomia), a perda da capacidade gustativa, doenças periodontais, cárie dentária, erosão, perdas dentárias e algumas lesões na mucosa, o que pode resultar em uma diminuição da qualidade de vida dessa população (CUPRINSKI, 2012; ALBENY, SANTOS, 2018).

No indivíduo idoso, tanto a farmacocinética quanto a farmacodinâmica das drogas são diferentes da observada na população adulta. Verifica-se retardo ou redução na absorção, aumenta a distribuição das drogas lipossolúveis à medida que diminui a distribuição das drogas hidrossolúveis. Decaem as capacidades de metabolização e excreção e verifica-se também aumento da sensibilidade a determinadas categorias farmacológicas. A população idosa torna-se ainda mais vulnerável aos riscos de reações adversas e interações medicamentosas mediante o perfil de consumo de múltiplas drogas (CASTRO, 2003; PRESA, MATOS, 2014).

Embora muitas vezes passe despercebido a alguns profissionais da saúde e aos próprios indivíduos acometidos, a cavidade oral é frequentemente afetada por reações farmacológicas adversas. Muitas vezes por questões fisiológicas, patológicas e sociais dos indivíduos, suas condições bucais ficam em segundo plano (CUPRINSKI, 2012; CASTRO, 2003; PRESA, MATOS, 2014).

Relata-se que análises de guias farmacológicos médicos e odontológicos a respeito dos possíveis efeitos colaterais e reações adversas de importância para o Cirurgião-Dentista e demais profissionais da saúde, apontou que de 440 substâncias, 95 não continham nenhum relato sobre potencial de promover alteração bucal, já as substâncias restantes, continham relatos de xerostomia, hipogeusia, disgeusia, ageusia, alterações na deglutição, queimação sublingual, mau hálito, formigamento nos lábios, sensação anestésica na boca e hipersensibilidade da boca ou língua (BRUNETTI, MONTENEGRO, 2002; CASTRO, 2003; CUPRINSKI, 2012).

Acredita-se que essas alterações são provenientes da atuação destas drogas na composição e fluxo salivares, e sugere-se que após oito semanas da suspensão da medicação, ocorre a remissão dos sintomas (CASTRO, 2003). Em casos de xerostomia, sempre que possível é aconselhável a troca da medicação por uma com menor efeito xerostomizante (BARBOSA, 2015).

Queimaduras e ulcerações bucais podem ser desencadeadas por ação tópica dos medicamentos na cavidade bucal, ou seja, diretamente nos tecidos. Além disso, fármacos que possuem altas concentrações de açúcar podem causar um desequilíbrio do pH bucal e aumentar o risco de cárie no usuário de maneira direta. Já os fármacos que reduzem o fluxo salivar desencadeiam o processo carioso de forma indireta, já que dificultam a ação dos tampões salivares. Outra ação indireta que pode desencadear o processo carioso é a xerostomia, esta pode provocar alterações no comportamento do indivíduo, tais como a ingestão de balas para diminuir a sensação de boca seca. Relata-se que a xerostomia apresenta uma prevalência de 14 a 46%, em diferentes populações mundiais, sendo esta a principal queixa bucal em idosos (CASTRO, 2003; CUPRINSKI, 2012; CASTRO-SILVA, CARVALHO, BASÍLIO, FARIAS JÚNIOR, MACIEL, 2017).

Toda medicação pode provocar reações de caráter alérgico. Tais reações podem envolver a região orofacial, a exemplo do angioedema de lábio, que tem como característica um aumento de volume que regride horas após a suspensão da droga. Fármacos corticosteroides, antimicrobianos, antineoplásicos, imunossupressores e contraceptivos orais podem induzir ou agravar infecções orais e fármacos que afetem o sistema imunológico pode desencadear o aparecimento de

estomatite aftosa. Outra alteração de relevante importância é a hiperplasia gengival, provocada principalmente pelo consumo de fenitoína, porém, a ciclosporina-A, os bloqueadores de canais de cálcio e os contraceptivos orais também podem estar relacionados ao desencadeamento de tal alteração (CASTRO, 2003; CUPRINSKI, 2012).

Tendo em vista o efeito que as desordens orais podem ter na qualidade de vida dos indivíduos, o termo qualidade de vida relacionada à saúde bucal vem sendo usado por pesquisadores com o intuito de reconhecer o impacto das doenças bucais no cotidiano das pessoas (VASCONCELOS, PRADO JÚNIOR, TELES, MENDES, 2012).

É importante salientar que a saúde bucal não é desvinculada do contexto de saúde geral do indivíduo, no entanto em diversos cenários de atenção ao idoso no Brasil, a mesma tem sido historicamente negligenciada e muitas vezes tida como uma questão à parte do conceito de saúde física-mental-social dos indivíduos. As políticas de saúde brasileiras precisam ser verdadeiramente fiscalizadas e permitir que as ações dela e detalhadamente expostas nos documentos que regulam a saúde pública, saiam do papel e sejam verdadeiramente executadas, voltadas principalmente para a prevenção de agravos à saúde bucal e geral da população, principalmente neste caso, da população idosa que por causa das implicações comuns do processo de envelhecimento já possuem, geralmente, certo grau de comprometimento da qualidade de vida (LELIS, SIQUEIRA, COSTA, REIS, GOMES, OLIVEIRA, 2009; MACEDO, CARVALHO, LIRA, SENA, BEZERRA, 2009).

É importante salientar que embora os resultados desta pesquisa sejam alarmantes no tocante à falta de informação dos entrevistados sobre a relação entre as variáveis avaliadas, o presente estudo não está isento de limitações. O viés de memória deve ser levado em consideração durante a interpretação dos resultados. Por outro lado, a pesquisa é original e contribui com o avanço do conhecimento científico, uma vez que permitiu avaliar o nível de conhecimento de uma população de idosos do interior da Paraíba, onde, ao igual que em outras regiões brasileiras e mundiais, a população idosa é significativa e é grandemente acometida por multimorbidades sistêmicas e usuária de polifármacos.

Face ao antes exposto, é imprescindível que, para mudar definitivamente para melhor o cenário de atenção integral à saúde do idoso, os profissionais da odontologia sejam formados desde as escolas, com a sensibilidade e a responsabilidade adequada para se sentirem entes primordiais no diagnóstico e manejo dos principais problemas de saúde bucal do idoso e a inserir-se ativamente nas equipes de saúde pública e porque não, particulares, visando o planejamento e implementação de ações eficazes de prevenção e/ou manejo de alterações estomatológicas em idosos, incluindo palestras educativas-orientações a todos os implicados no processo de saúde integral do idoso, ou seja, a eles mesmos, seus familiares, cuidadores e integrantes das equipes multiprofissionais (CORMARCK, 2002; ROSA, ZUCCOLOTTO, BATAGLION, CORONATTO, 2008; MACEDO, CARVALHO, LIRA, SENA, BEZERRA, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil de ocorrência de doenças sistêmicas e uso frequente de medicamentos da população avaliada foi alto e mostrou-se semelhante aos dados da literatura apontando a necessidade de implementação de medidas realmente efetivas para a prevenção dessas doenças e/ou seu adequado manejo, minimizando ao máximo seus efeitos sobre os tecidos do sistema estomatognático e a saúde geral.

A falta de conhecimento da população avaliada sobre a influência de doenças sistêmicas crônicas e/ou de uso frequente de medicamentos sobre a ocorrência de alterações estomatológicas aponta para a necessidade urgente de uma atuação mais eficiente das equipes multiprofissionais no tocante à oferta de maior informação ao idoso, seus familiares e/ou cuidadores sobre a relação entre essas variáveis.

É importante promover uma maior integração dos diferentes saberes e áreas que devem fazer parte das equipes multidisciplinares de atenção ao idoso, com atuação mais incisiva dos profissionais da odontologia, visando primordialmente manter a harmonia e/ou recuperar o equilíbrio da saúde bucal e geral, tendo assim repercussões positivas sobre a qualidade de vida física e psicossocial dessa população.

REFERÊNCIAS

- ALBENY, A.L.; SANTOS, D.B.F. Doenças bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: uma revisão de literatura. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. v.12, n.42, p.681-694, 2018.
- BARBOSA, A.I.T. **A xerostomia em portadores de prótese removível**. Dissertação (Mestrado). Universidade do Porto, Porto, 2015.
- BRUNETTI, R. F.; MONTENEGRO, F. L. B. Odontogeriatrics: notions of interest clinical. São Paulo: **Artes Médicas**, 2002. 481p.
- CASTRO, R. G. **Idosos institucionalizados: consumo de medicamentos, hipossalivação e xerostomia**. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- CASTRO-SILVA, I. I.; CARVALHO, M. A. F.; BASÍLIO, S. R.; FARIAS JÚNIOR, M. V. M.; MACIEL, J. A. C. Relação entre alterações salivares e terapia medicamentosa em adultos jovens: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR** v.18, n.2, p.17-24, 2017.
- CORMARCK, E. **A saúde oral do idoso**. 2002. [Online] Disponível em: www.odontologia.com.br/artigos/geriatria.html. Acesso em: 10 maio de 2019.
- CUPRINSKI, F. J. **Principais efeitos adversos de fármacos com repercussão estomatológica**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.
- LEITE-CAVALCANTI, C.; RODRIGUES-GONÇALVES M. C.; RIOS-ASCIUTTI, L. S.; LEITE-CAVALCANTI, A. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. **Revista de salud pública**. v.11. n.6, p.865-877, 2009.
- LELIS, ER.; SIQUEIRA, C.; COSTA, M.; REIS, S.; GOMES, V.; OLIVEIRA, A. Incidência e prevalência de doenças bucais em pacientes idosos: Alterações morfológicas, sistêmicas e bucais. **Revista Inpeo de Odontologia**, v.3 n.2. p. 47-82, 2009.
- MACÊDO, DN.; CARVALHO, S. S.; LIRA, S. S.; SENA, C. A. D.; BEZERRA, E. A. D. Proposta de um protocolo para o atendimento odontológico do paciente idoso na atenção básica. **Revista CRO, Odontologia. Clínico-Científico**, v.8, n.3, p. 237-243, 2009.
- MEDEIROS, R. S. P.; ALBUQUERQUE, A. C. L.; LIMA, A. B. L.; BARROS, K. M. A.; SILVA, D. F. Possíveis causas da hipossalivação em pacientes usuários de prótese dental removível. **Revista saúde e ciência online**. v.4, n.3, p.70-83, 2015.
- MOREIRA, R. S.; NICO, L. S.; TOMITA, N. E.; RUIZ, T. Saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, n.6, p.1665-1675, 2005.

PRESA, S. L.; MATOS, J. C. Saúde bucal na terceira idade. **REVISTA UNINGÁ**, v.39, n.1, p.137-148, 2014.

RIBEIRO, M. G. A.; SANT'ANA, L. L. P.; SOUZA, L. T. R. Uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v.12, n.42, p.1203-1214, 2018.

ROSA, LB.; ZUCCOLOTTO, M. C. C.; BATAGLION, C.; CORONATTO, E. A. S. Odontogeriatría- a saúde bucal na terceira idade. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo**, v.13, n.2: p.82-86, 2008.

SILVA, L. **Prevalência e fatores associados à xerostomia em idosos: estudo de base populacional em Florianópolis, Santa Catarina**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

VASCONCELOS, L. C. A.; PRADO JÚNIOR, R. R.; TELES, J. B. M.; MENDES, R. F. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.28, n.6, p.1101-1110, 2012.

APÊNDICE A



UEPB

CAMPUS VII - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: Saúde sistêmica e alterações estomatológicas: perfil de conhecimento de uma população de idosos.

Este é um convite para você participar da pesquisa **“Saúde sistêmica e alterações estomatológicas: perfil de conhecimento de uma população de idosos”**, cujo objetivo é identificar mediante a coleta de informações obtidas através da aplicação de questionário estruturado e exame clínico bucal a ocorrência de doenças sistêmicas crônicas e uso frequente de medicamentos em idosos e o perfil de conhecimento dessa população sobre a associação entre tais variáveis e a ocorrência de alterações estomatológicas.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Com sua participação nos dará a oportunidade de coletar informações que nos permitam alcançar os objetivos da pesquisa. Você será submetido(a) aos seguintes procedimentos: os pesquisadores aplicarão um questionário e seguidamente será realizado um exame clínico bucal.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar as voluntárias.

As informações nesta pesquisa serão coletadas através de um questionário, e exame clínico bucal, porém, considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, você sofrer algum dano comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para as participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte das voluntárias, estas terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Esta pesquisa poderá reverter em benefício para a melhora ou manutenção do seu estado de saúde bucal, uma vez que, com base nos problemas identificados, serão planejadas ações educativas visando contribuir com o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para idosos sobre saúde bucal.

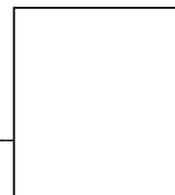
Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez no Curso de Odontologia da UEPB - Araruna, no endereço Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro, ou pelos telefones: (83) 3373-1040 / (84) 99907-7970. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, localizado no *Campus I* da UEPB, ou pelo telefone (83)3215-3135.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____,
declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa **“Saúde sistêmica e alterações estomatológicas: perfil de conhecimento de uma população de idosos”**.

Assinatura do Participante ou responsável

Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez
Coordenador do Projeto



Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro / PB.

1. Você faz terapia de reposição hormonal?

Sim

Não

2. Qual o tipo de reposição hormonal?

Estrogênico

Estroprogestativa-combinada

3. Qual o tempo de uso da terapia de reposição hormonal?: _____

4. Você faz uso de algum outro medicamento?

Sim

Não

5. Se responder sim à pergunta anterior, qual(is) medicamento(s)?

a) _____ Tempo de uso:

b) _____ Tempo de uso:

c) _____ Tempo de uso:

6. Você acredita que existe relação entre algum dos seus medicamentos e problemas orais

Sim

Não

7. Se responder sim à pergunta anterior, qual medicamento?

8. Você recebeu algum alerta por parte do seu médico, quanto aos efeitos indesejáveis desses medicamentos?

Sim

Não

9. O médico citou a sensação de boca seca como provável efeito de algum desses medicamentos?

Sim

Não

10. Se responder sim à pergunta anterior, a qual medicamento?

EXAME CLÍNICO BUCAL

(Anotar qualquer alteração de tecidos moles – Localização e dados clínicos)

.....
.....
.....
.....

Data ____ de _____ de 201_ _____

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO, CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: ANÁLISE DE FATORES CLÍNICOS, SIALOMÉTRICOS E PSICOLÓGICOS.

Pesquisador: MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22303213.1.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB / Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB / Pró-Reitoria de Pós-Graduação e
Pesqui

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 451.383

Data da Relatoria: 27/11/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto é intitulado: **“AUTOPERCEPÇÃO, CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: ANÁLISE DE FATORES CLÍNICOS, SIALOMÉTRICOS E PSICOLÓGICOS”**. O presente estudo é para fins de elaboração e desenvolvimento da pesquisa PIBIC/CNPq/UEPB/Edital 01/2013/COTA 2013/2014. O estudo será de caráter descritivo correlacional baseado na coleta de informações obtidas através da aplicação de questionários estruturados,

exame clínico bucal e análise sialométrica em idosos e adultos saudáveis não idosos, com o intuito de identificar o perfil em autopercepção e condições em saúde bucal, a ocorrência de xerostomia e/ou hipossalivação, os fatores associados à sua ocorrência. Além de avaliar a influência da ocorrência dessas variáveis sobre a qualidade de vida da população alvo. A população objeto deste estudo será representada por idosos residentes nos municípios de Araruna, Cacimba de Dentro, Tacima e Damião pertencentes ao Estado da Paraíba. Constituirá parte da população avaliada, adultos saudáveis recrutados nos municípios alvo e/ou nas clínicas do Curso de Odontologia da UEPB - Araruna.

A amostra deste estudo será constituída de 600 voluntários divididos nos seguintes grupos:

Endereço: Av. das Bananeiras, 351 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 50.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 481.363

Grupo I: 200 idosos com relato de xerostomia residentes nos municípios de Araruna, Cacimba de Dentro, Tacima e Damião pertencentes ao Estado da Paraíba.; Grupo II: 200 idosos sem relato de xerostomia residentes nos municípios de Araruna, Cacimba de Dentro, Tacima e Damião pertencentes ao Estado da Paraíba.; Grupo III: 200 adultos saudáveis, sem relato de xerostomia na faixa etária entre 35 e 44 anos, a serem recrutadas nos municípios alvo e/ou nas clínicas do Departamento de Odontologia da UEPB - Araruna, que constituirão o grupo controle. Os voluntários deste grupo serão pareados com os demais grupos em relação ao sexo.

Objetivo da Pesquisa:

Tem como Objetivo Geral: avaliar a autopercepção em saúde bucal, condições de saúde bucal, a ocorrência de xerostomia e/ou

hipossalivação, pesquisando a influência de fatores clínicos, stométricos e psicológicos sobre a ocorrência dessas condições ;.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações nesta pesquisa serão coletadas através de um questionário, exame clínico bucal e coleta de saliva, porém, considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, a voluntária sofrer algum dano físico, psíquico, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para os

participantes, portanto, no referente a ressarcimento, em casos de gastos não revisíveis da parte dos voluntários, estes terão o direito de cobertura, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Benefícios: Espera-se com esta proposta contribuir com o entendimento dos complexos mecanismos patofisiológicos envolvidos na ocorrência de complicações estomatológicas em idosos; De posse das informações referentes aos mecanismos patofisiológicos envolvidos na ocorrência de complicações estomatológicas em idosos, espera-se divulgar os resultados em eventos e periódicos científicos, contribuindo assim, com o avanço do conhecimento científico que permita prevenir e/ou minimizar tais complicações; De posse das informações acima citadas, espera-se contribuir com a construção de uma prática preventiva e/ou intervencionista efetivamente resolutive para as alterações estomatológicas observadas na população alvo do estudo, visando contribuir com o sistema público de saúde reforçando as estratégias de saúde bucal municipais, estaduais e federais, no tocante ao planejamento, reformulação (caso seja

Endereço: Av. das Banúas, 351 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 481.363

necessário) e execução de políticas de saúde do idoso; Na região geográfica que será atingida com o estudo, espera-se contribuir com as diretrizes do programa nacional de saúde bucal, dando ênfase ao conceito do cuidado com o eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos idosos que apresentem alterações bucais, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de saúde bucal e intervenção nos fatores que a colocam em risco, pela incorporação de ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais, contribuindo assim, com a melhoria da qualidade de vida da população alvo. Finalmente espera-se que a proposta deste estudo constitua o primeiro passo para um estudo de maior abrangência que avalie ao máximo a população de idosos residentes na área geográfica alvo, incluindo análises laboratoriais de fatores que formam parte dos processos patofisiológicos das alterações estomatológicas mais comuns em idosos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo encontra-se com uma fundamentação teórica estruturada atendendo as exigências protocolares do CEP-UEPB mediante a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/10/2001 que rege e disciplina este CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Encontram-se anexados os termos de autorização necessários para o estudo. Diante do exposto, somos pela aprovação do referido projeto. Salvo melhor juízo.

Recomendações:

Atende a todas as exigências protocolares do CEP mediante Avaliador e Colegiado. Diante do exposto, não necessita de recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente estudo encontra-se sem pendências, devendo o mesmo prosseguir com a execução na íntegra de seu cronograma de atividades.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Este Colegiado acata o parecer inicial e mantém a referida aprovação.

Endereço: Av. das Bananas, 381- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - UEPB / PRÓ-
REITORIA DE PÓS-



Continuação do Parecer: 461.383

CAMPINA GRANDE, 20 de Novembro de 2013

Assinador por:
Doralúcia Pedrosa de Araújo
(Coordenador)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, Zito e Socorro por todo amor, apoio, esforço e incentivo para que eu chegasse até aqui.

À minha tia Ozemilia, por sempre me incentivar a ser um bom profissional dentro da Odontologia.

À minha irmã Ivy pelos conselhos, motivação e por me servir de inspiração.

Ao meu orientador, Professor Manuel Gordón pelas oportunidades que me abriu durante a graduação e pela paciência e dedicação com o andamento deste trabalho.

Aos demais professores do curso de Odontologia do Campus VIII da UEPB pelos ensinamentos transmitidos.

Ao meu amigo e agora colega de profissão, Victor, por todas as oportunidades que me abriu e pela motivação, demonstrando sempre muito amor pela Odontologia.

Aos meus amigos Fábio e Maxsuel, com quem tive oportunidade de criar laços que vão além da amizade.

À minha dupla de atendimento e amigo, Breno, por toda troca de experiências nesta jornada.

Aos amigos Billy e Kátia, que me acolheram como família quando precisei me deslocar para Campina Grande.

Às demais amizades que pude cultivar em Araruna, em especial meu amigo Nilson, que fizeram a distância de casa e da família ser um pouco menos dolorosa.

Aos meus amigos de Cuité, principalmente Aubéres e Jader por compreenderem a ausência em diversos momentos em que eu gostaria de estar presente.

Aos meus colegas de classe pela troca de experiências e vivência nestes 5 anos.

Por fim, à minha namorada, Chiara, por todos os conselhos, incentivo e companhia em parte dessa jornada.