

MANIFESTAÇÕES ORAIS ASSOCIADAS À DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA

Mônica Ribeiro de Oliveira Santana¹, Luciana Estevam Simonato²

¹Universidade Brasil, (monicaribeirode@gmail.com)

² Universidade Brasil, (lucianasimonato@gmail.com)

Resumo

OBJETIVOS: este trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre as principais manifestações orais da doença de Parkinson, bem como apresentar os cuidados durante o atendimento odontológico nesse grupo de pacientes. **MÉTODO:** foi realizada uma revisão narrativa com a busca de artigos científicos indexados nos bancos de dados da SciELO e PubMed utilizando os descritores: doença de Parkinson, manifestações bucais e cuidados odontológicos. **RESULTADOS:** diante a revisão bibliográfica realizada, verificou-se que as doenças neurodegenerativas, como a doença de Parkinson, possuem um severo e progressivo prejuízo às funções sistêmicas do paciente e são classificadas de acordo com os estágios de 1 à 5. Atualmente, não há cura para a maioria das doenças, mas alguns medicamentos são capazes de melhorar consideravelmente seus sintomas. Segundo a literatura algumas manifestações orais podem ocorrer na doença de Parkinson, como disfagia que é a dificuldade de deglutição e que pode levar a aspiração de saliva, líquidos e alimentos. Outra manifestação comum é o refluxo gastroesofágico que pode causar erosão dentária. A xerostomia, que é a sensação de boca seca, pode causar uma grande repercussão negativa na saúde oral. A cárie dentária e a doença periodontal decorrente a falta de higiene oral adequada ocorrem com frequência, pois estes pacientes possuem limitações motoras. **CONCLUSÃO:** o cirurgião-dentista tem um papel importante na manutenção da saúde bucal destes pacientes por meio de tratamentos preventivos, orientações de higiene bucal e identificação de manifestações orais primárias e/ou secundárias à doença, sendo fundamental para contribuir e restabelecer a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Manifestações Bucais; Cuidados Odontológicos;

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Resumo expandido

1 INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) foi descrita pela primeira vez em 1817 como uma doença degenerativa progressiva crônica do sistema nervoso central, causada pela degeneração de neurônios dopaminérgicos da substância negra dos gânglios basais cerebrais (STENGER, 2019). Geralmente, acomete a faixa etária entre 50 e 70 anos, sendo a maior incidência entre o sexo masculino, porém não descarta o acometimento entre o sexo feminino e todos os grupos étnicos (MACHADO et al., 2017).

As primeiras manifestações da DP aparecem de modo discreto e progride lentamente, sendo a doença dividida em 5 estágios, sendo assim, na maioria dos casos, os pacientes não definem o início exato dos sintomas (GARCIA, 2016). O diagnóstico é clínico e requer uma anamnese detalhada e exame físico minucioso, sendo o diagnóstico prévio de pelo menos três dos sintomas motores (NOGUEIRA et al., 2021). Embora de etiologia desconhecida, fatores genéticos, toxinas ambientais, estresse oxidativo e anormalidades mitocondriais podem favorecer o aparecimento da doença (MACHADO et al., 2017).

Apesar esta doença apresentar distintas formas de evolução ela inclui sintomas motores e não motores, sendo as principais sintomatologias motor enfraquecimento gradual dos movimentos voluntário, rigidez muscular, tremor em repouso, acinesia e bradicinesia e o não motor em distúrbio do sono, depressão e problemas cognitivos (MACHADO et al, 2017). Segundo a literatura algumas manifestações orais podem ocorrer na DP, como disfagia, refluxo gastroesofágico, sialorreia, infecções fúngica, cárie dentária e a doença periodontal (BIGAL et al., 2010; FROTA, 2015; MACHADO et al., 2017).

Apesar de não haver cura para a doença até o momento, há alguns medicamentos disponíveis são capazes de melhorar os sintomas, sendo a seleção do mesmo dependente das condições de cada paciente como idade, estágio da doença e sintomas predominantes (GARCIA, 2016).

Dessa forma, este trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre as principais manifestações orais da DP, bem como apresentar os cuidados durante o atendimento odontológico nesse grupo de pacientes, assim esta pesquisa contribuirá com informações e conhecimentos aos cirurgiões-dentistas para tratar de forma adequada estas manifestações.

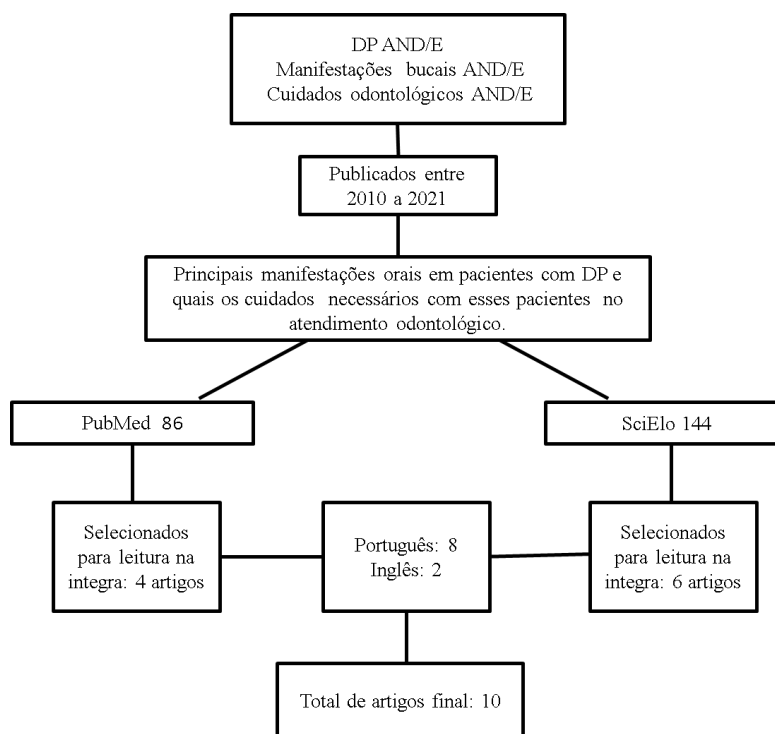
Esta pesquisa se justifica pela importância de identificar as principais manifestações orais, limitações dos pacientes e forma de tratamento em pacientes com a DP, uma vez que o tratamento odontológico é importante tanto como medida de prevenção quanto de procedimentos para minimizar os efeitos secundários da doença.

2 MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa com o intuito de avaliar as principais manifestações orais em pacientes com DP e quais os cuidados necessários com esses pacientes no atendimento odontológico, com isso realizou-se busca de artigos científicos indexados nos bancos de dados da SciELO e PubMed e inserido nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) as palavras-chave: DP, manifestações bucais e cuidados odontológicos.

Os critérios de inclusão foram de artigos científicos publicados na literatura portuguesa e inglesa dentre os anos de 2010 a 2021, sendo encontrados na base de dados da SciELO 144 artigos e na PubMed 86 artigos, sendo excluídos da pesquisa os que não estivessem disponíveis gratuitamente, que não fossem completos e anteriores a data determinada. Após os critérios foram selecionados 10 artigos científicos.

Imagem 1: Fluxograma referente ao quantitativo de artigos científicos nas bases de dados conforme os critérios de inclusão



Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante a revisão bibliográfica realizada, verificou-se que as doenças neurodegenerativas como a DP possuem um severo e progressivo prejuízo às funções sistêmicas dos pacientes, que são divididas em motores e não motores. Além disso, segundo a literatura, algumas manifestações orais podem ocorrer nessa doença (BARBOSA et al., 2020).

A bradicinesia, que é a delonga para executar determinada movimentação, e a acinesia, que é a falta de capacidade de começar um determinado motilidade ou demora no período de

resposta, são sinais frequentes na doença (SILVA et al., 2010). O paciente diagnosticado com DP apresenta diminuição na mobilidade natural em todo seu âmbito, como escovação dos dentes, limpar o rosto e pegar em algum objeto (NETO et al., 2021).

O paciente com DP apresenta disfagia, que é a dificuldade de deglutir, que pode resultar na aspiração de saliva, líquidos e alimentos. Outra manifestação comum é o refluxo gastroesofágico que pode causar erosão dentária (BIGAL et al., 2010).

Outra manifestação muito comum é a xerostomia, que é a sensação de boca seca, sendo acarretada pela diminuição na produção de saliva, tanto em qualidade quanto em quantidade, que pode causar uma grande repercussão negativa na saúde oral, uma vez que a saliva auxilia na limpeza da boca, na neutralização dos ácidos e na remineralização do esmalte. Também, a síndrome da ardência bucal, é uma sintomatologia muito frequente e esta associada à xerostomia e a medicação com levodopa, que estimula a mastigação parafuncional, e pode acarretar deficiências minerais, vitamínicas ou desequilíbrios hormonais (MACHADO et al., 2017).

Considerando as limitações motoras dos pacientes com a DP, há uma maior probabilidade de desenvolverem cárie dentária e doença periodontal decorrentes da higiene oral não efetiva. Utilizar o fio dental, realizar escovação e higienizar as próteses dentárias se tornam um desafio para esse grupo de pacientes (FROTA, 2015).

Visto isto, os tratamentos preventivos como profilaxias e aplicação de vernizes fluoretados podem evitar futuras cáries dentárias, bem como as orientações de higiene nos estágios iniciais é um fator fundamental no sucesso da saúde oral dos pacientes acometido pela DP, assim reduzindo possíveis necessidades de terapias mais invasivas (SILVA et al., 2021). Em relação aos sintomas de xerostomia pode-se indicar o uso de saliva artificial e introduzir o hábito de ingerir mais água para minimizar a sensação de boca seca (MACHADO et al., 2017). Para reduzir a quantidade de ácido presente sobre os dentes após o refluxo gastroesofágico, o cirurgião-dentista deve indicar bochechos com água bicarbonatada (NETO et al., 2021).

4 CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir que o cirurgião-dentista tem um papel importante na manutenção da saúde bucal destes pacientes por meio de tratamentos preventivos, orientações de higiene bucal e identificação de manifestações orais primárias e/ou secundárias à doença, sendo fundamental para contribuir e restabelecer a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Larissa Santana *et al.* Atenção odontológica voltada ao atendimento do idoso. Repositório Institucional Bahiana, p. 1-40, 26 set. 2020.

- BIGAL, Alessandra *et al.* Disfagia do idoso: estudo videofluoroscópico de idosos com e sem doença de Parkinson. *Distúrbios da Comunicação*, p. 213-23, 12 maio 2010.
- FROTA, Bruna Marjorie Dias. Evaluation of oral conditions in patients with neurodegenerative diseases treated in geriatric centers. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 64, p. 17-23, 21 maio 2015.
- GARCIA, Giovana. Doença periodontal associada a pacientes portadores de doença de Parkinson: revisão de literatura. 2016. 42 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Odontologia) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2016.
- MACHADO, Bianca Brito *et al.* Doença de Parkinson e Odontologia: uma revisão de literatura narrativa. *Revista Ceuma Perspectivas*, v. 30, p. 193-212, 10 dez. 2017.
- NETO, José Milton de Aquino e Silva *et al.* Cuidados em pacientes com doença de Parkinson na odontologia: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, p. 1-8, 11 abr. 2021.
- NOGUEIRA, Alexandra Ferreira *et al.* A doença de Parkinson e as suas implicações na saúde oral. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, p. 1-27, 11 abr. 2021.
- SILVA, Camila Caroline *et al.* Evaluate the correlation between dental biofilm and quality of life in people with Parkinson's disease. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, p. 28871-80, 21 mar. 2021.
- SILVA, Fernanda Soares *et al.* Evolução da doença de Parkinson e comprometimento da qualidade de vida. *Revista Neurociências*, p. 463-8, 15 maio 2010.
- STENGER, Maxime José Léon. Doença de Parkinson e saúde oral. 2019. 62 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) - Instituto Universitário Egas Moniz, 2019.