

## EROSÃO DENTÁRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

**Ana Livia Saturnino de Brito**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
anadonalivia@gmail.com

**Antônio Rafael da Silva Figueredo**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
antoniorharafaell@gmail.com

**Jandenilson Alves Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
jandenilson.brigido@unifametro.professor.edu.br

**Karla Geovanna Ribeiro Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Mabel da Cunha Viana**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
mabelcunha26@gmail.com

**Área Temática:** Promoção da Saúde e Tecnologias Aplicadas

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

### RESUMO

**Introdução:** A cirurgia bariátrica é o tratamento mais eficiente para pacientes com obesidade mórbida. A cirurgia tem sido relacionada à melhora das condições sistêmicas e ao agravamento das condições bucais. Dentre os problemas bucais que acometem indivíduos obesos submetidos à cirurgia bariátrica, o desgaste dentário tem um grande impacto na cavidade oral após o tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Identificar a relação cirurgia bariátrica com a erosão dental. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, que para sua execução foram coletados dados nas plataformas PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e LILACS, com os descritores

“Cirurgia bariátrica”, “Erosão dentária” e “Obesidade”. **Resultados:** A cirurgia bariátrica melhora a condição sistêmica dos pacientes, no entanto, provocam um impacto negativo na saúde oral, principalmente no que se refere ao aumento da ocorrência de desgaste dentário.

**Considerações finais:** Diante dos achados apresentados, observou-se a necessidade de atendimento odontológico pré-operatório e pós-operatório, tente em vista a severidade desses desgastes independentemente do tempo da operação.

**Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, erosão dentária, obesidade**

## INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença multifatorial, crônica e não infecciosa, que envolve aspectos hormonais, genéticos, comportamentais, ambientais, sedentarismo e ingestão de alimentos de grande densidade, sendo caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo. Essa patologia pode afetar o sistema cardiovascular, respiratório, nervoso e até mesmo contribuir para o desenvolvimento de diabetes, hipertensão arterial, câncer e entre outras enfermidades (SIQUEIRA et al., 2022).

Indivíduos com IMC maior ou igual a 40 Kg/m<sup>2</sup>, bem informados e motivados, que possuem alguma comorbidade e que não conseguiram perder peso com outros procedimentos não cirúrgicos são indicados para realizar a cirurgia bariátrica, que proporciona significativa perda de peso (CUMMINGS; PRATT, 2015).

Os resultados disso, dependendo da intensidade, frequência e duração, podem ser: hipossalivação; xerostomia; halitose; erosão dentária; doenças periodontais e até mesmo hipersensibilidade, pela desmineralização de esmalte e dentina dos dentes por meio da dissolução e diminuição da capacidade de tamponamento salivar. Destaca-se que, depois da gastroplastia, distúrbios alimentares como anorexia e bulimia; hábitos para funcionais como apertamento dentário e bruxismo; além de altas doses de medicamentos que afetam à regulação e composição salivar, aumentam a suscetibilidade de ocorrência de erosão dental (QUINTELLA et al., 2020).

A erosão dentária é uma lesão não cariiosa que tem como principal característica a destruição por meio da dissolução química dos tecidos que compõem o dente, o esmalte e a dentina. Sua etiologia difere da cárie, ou seja, são ácidos, de origem não bacteriana, que degradam os prismas de hidroxiapatita causando uma perda de superfície nessa região (SILVA et al, 2019).

Segundo Nascimento et al. (2016), sua etiologia está diretamente relacionada aos ácidos de origem intrínseca, ou seja, produzidos pelo próprio organismo e extrínseca, de origem externa, que tem um alto teor de solubilização dos compostos minerais constituintes do dente como, por exemplo, os cristais de hidroxiapatita que compõem esmalte e dentina.

Os fatores de origem intrínseca compreendem certos tipos de distúrbios que causam uma regurgitação do suco gástrico, extremamente ácido para cavidade bucal, ou proporcionam a diminuição do fluxo salivar, denominada xerostomia, acarretando a dissolução de minerais das estruturas dentárias devido à repetitividade dos episódios. Enquanto os fatores extrínsecos incluem, por exemplo, a dieta do paciente (frutas e bebidas com alto grau ácido) e o uso crônico de medicamentos como a vitamina C, a Aspirina e o Ácido Clorídrico (BUZELAF et al, 2018).

A cirurgia bariátrica tem sido relacionada à melhora das condições sistêmicas e ao agravamento das condições ao aumento da gengivite e periodontite, desgaste dentário e cárie dentária ( SALES-PERES et al., 2017). A literatura observa que indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica são mais propensos a ter problemas de saúde bucal do que outros, por causa de sua dieta diferenciada (KARLSSON et al., 2018).

Indivíduos obesos com ou sem comorbidades são mais expostos à prevalência de desgaste dentário que, em sua progressão, leva à hipersensibilidade dentinária. O tratamento cirúrgico da obesidade parece estar relacionado com a condição clínica do paciente (KIRKIL et al., 2018).

A piora do desgaste dentário pode estar atribuída à ansiedade (previamente apresentada em pacientes com obesidade mórbida), que pode ter continuado presente após a cirurgia bariátrica. A ansiedade é um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes encontrados na pré-cirurgia bariátrica (DE MOURA-GREC, 2014). O aumento na prevalência e severidade dessa condição ocorreu devido aos episódios de vômitos crônicos e também ao padrão alimentar alterado após a cirurgia bariátrica, uma vez que os pacientes passaram a ingerir alimentos com maior frequência, ainda que em menores quantidades (CASTILHO et al., 2019).

Diante desse contexto, o objetivo do estudo foi identificar a relação cirurgia bariátrica com a erosão dental.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo refere-se a uma revisão de literatura, que para sua elaboração foram coletados artigos dos últimos 10 anos, sendo utilizadas as seguintes plataformas:

PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e LILACS, com os seguintes descritores: “Cirurgia bariátrica”, “Erosão dentária” e “Obesidade”, e os termos correspondentes em inglês.

Os critérios de inclusão para esta revisão foram: estudos publicados entre 2013 e 2023; estudos nos idiomas português e inglês; estudos clínicos, analíticos, descritivos, estudos in vitro, relato de caso, estudos de coorte e estudos investigativos. Já os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, artigos duplicados e estudos que não se apresentaram pertinentes ao tema, estudos de revisão narrativa, além de teses, dissertações e monografias.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico deste trabalho abordou o período de publicação de 2013 a 2023, obteve um total de 88 artigos resultantes mediante a busca, no qual após a aplicação dos critérios inclusivos e de exclusão. A tabela 1 mostra as 8 publicações eleitas, de acordo com os autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, amostra e principais achados.

**Tabela 1.** Resumo dos estudos primários selecionados

AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
Castilho,2019	Analisar o impacto da cirurgia bariátrica no refluxo gastroesofágico e no desgaste dentário por meio de uma revisão sistemática da literatura.	Revisão sistemática	Os estudos indicaram que impactos negativos pós-cirurgia são detectável na saúde bucal, especialmente em relação ao aumento da ocorrência de desgaste dentário.
De Moura-Grec, 2014	Avaliar as condições de saúde bucal antes e após a cirurgia bariátrica.	Estudo de coorte	A cirurgia bariátrica melhora muitos elementos da condição sistêmica, mas pode apresentar impacto negativo nas condições de saúde bucal devido às progressões de doença periodontal e desgaste dentário observadas.

Karlsson, 2018	Pesquisar a percepção da saúde bucal com entre indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica e comparar as medidas duas coortes compostas por indivíduos saudáveis com respectivamente igual ou inferior versus acima de uma pontuação de índice de massa corporal de 30.	Estudo de caso controle	Os pacientes bariátricos apresentam problemas com a saúde bucal com mais frequência em comparação a indivíduos saudáveis obesos e não obesos. Sendo assim a cirurgia é considerada um fator de risco para a saúde bucal, podendo trazer malefícios.
Kirkil,2018	Avaliar o impacto do LSG na qualidade de vida dos pacientes, perda de peso e comorbidades associadas à obesidade mórbida de acordo com os critérios BAROS atualizados.	Estudo não-randomizado	O sucesso de um procedimento bariátrico é avaliado considerando não apenas o excesso de perda de peso, mas também alterações nas condições médicas.
Sales-Peres,2017	Explorar se a perda de peso após cirurgia bariátrica foi associada a alterações nas medidas periodontais ao longo de 12 meses.	Estudo prospectivo	A perda de peso foi associada ao aumento da gengiva sangramento, apresentando pico aos 6 meses após a cirurgia bariátrica.
Quintella,2020	Avaliar se a cirurgia bariátrica apresentava maior risco de erosão dentária.	Revisão Sistemática	Os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentaram maior incidência de erosão dentária. Todos os estudos apresentaram alto grau de erosão dentária em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica ( $P < 0,05$ ).
Buzelaf,2018	Analisar os fatores de risco nutricionais e relacionados ao paciente envolvidos na etiologia do desgaste dentário erosivo.	Revisão de literatura	O vômito só pode ser considerado um fator de risco para o desenvolvimento de erosão quando é frequente por um longo período de tempo.
Cummings e Pratt, 2015	Analisar os aspectos bucais e nutricionais de indivíduos submetidos cirurgia bariátrica.	Artigo	A cirurgia aumentou a incidência de cárie dentária, de doenças periodontais e de desgaste dentário. Sendo assim, os profissionais responsáveis pelo acompanhamento pós-cirúrgico devem se atentar aos impactos bucais e nutricionais, buscando soluções preventivas para as possíveis complicações.

Fonte: Autores

Estudos tem demonstrado que a obesidade é um problema de saúde pública, pois é uma das doenças que apresenta maior incidência em todo o mundo e traz consigo uma série de comorbidades que afetam negativamente a saúde geral. Além disso, existe uma relação entre a obesidade e problemas na cavidade oral (CUMMINGS; PRATT, 2015).

Não somente fatores extrínsecos têm forte associação a erosão, mas também fatores intrínsecos, como é o caso do refluxo gastroesofágico, que pode estar associado a episódios repetitivos de vômitos e relacionado a pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. No entanto mais estudos precisam ser desenvolvidos para que se tenha um embasamento de tal associação (CASTILHO et al. 2019).

Indivíduos obesos com ou sem comorbidades estão mais expostos a prevalência de desgaste dentário, que em sua progressão ocasiona a hipersensibilidade dentinária. O tratamento cirúrgico da obesidade parece se relacionar à condição clínica prévia do paciente (KIRKIL et al., 2018).

Karlsson et al. (2018), realizaram um estudo para avaliar a percepção da saúde oral entre os indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica e seu possível impacto na qualidade de vida. Os problemas de saúde bucal autorrelatados foram mais comuns em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica do que em pacientes obesos e pessoas saudáveis de peso normal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados e suas possíveis limitações, observou-se a necessidade de atendimento odontológico pré-operatório e pós-operatório, para que o paciente seja orientado sobre as possíveis consequências bucais da cirurgia e o tratamento de condições adversas, caso presentes. Assim, evitando o agravamento das lesões existentes e o surgimento de novas lesões.

## REFERÊNCIAS

BUZALAF, M.A.R.; MAGALHAES, A.C.; RIOS, D. Prevention of erosive tooth wear: targeting nutritional and patient-related risks factors. **Brazilian Dental Journal**, v.224, n.1, p.371-378, 2018.

CASTILHO, Ana Virgínia Santana Sampaio; FORATORI-JUNIOR, Gerson Aparecido; SALES-PERES, Silvia Helena de Carvalho. Impacto da cirurgia bariátrica no refluxo gastroesofágico e no desgaste dental: uma revisão sistemática. **ABCD, Arq. Bras. Cir. Dig.**, v. 32, n. 4, 2019.

CUMMINGS, Sue; PRATT, Janey. Metabolic and bariatric surgery: Nutrition and dental considerations. **The Journal of the American Dental Association**, v. 146, n. 10, p. 767-772, 2015.

DE MOURA-GREC, P. G. et al. Impact of bariatric surgery on oral health conditions: 6-months cohort study. **International Dental Journal**, v. 64, n. 3, p. 144–149, 11 jan. 2014.

KARLSSON, Lena et al. Perceived oral health in patients after bariatric surgery using oral health-related quality of life measures. **Clinical and Experimental Dental Research**, v. 4, n. 6, p. 230-240, 2018.

KIRKIL, C. et al. QUALITY OF LIFE AFTER LAPAROSCOPIC SLEEVE GASTRECTOMY USING BAROS SYSTEM. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 31, n. 3, 2018.

MONTEIRO, J. L. G. C. et al. Is there an association between overweight/obesity and dental implant complications? A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 48, n. 9, p. 1241–1249, 1 set. 2019.

NASCIMENTO, M.M. et al. Lesões de abfração: etiologia, diagnóstico e opções de tratamento. **Clinical, Cosmetic and Investigation Dentistry**. v.8, n.1, p.79-87, 2016

QUINTELLA, M. C. M. et al. Relationship between bariatric surgery and dental erosion: a systematic review. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 16, n. 9, p. 1283–1290, set. 2020.

SALES-PERES, S.H.C.; SALES-PERES, M.C.; CENEVIVA, R.; BERNABÉ, E. Weight loss after bariatric surgery and periodontal changes: a 12-month prospective study. **Surg Obes Relat Dis**. 2017Apr;13(4):637-642.

SILVA, E.T.C. et al. Lesiones cervicales no cariosas: consideraciones etiológicas, clínicas y terapéuticas. **Revista Cubana de Estomatología**. v.56, n.4, p.1-15, 2019.

SIQUEIRA, L. D. et al. Análise da mortalidade por COVID-19 e obesidade como fator de risco. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e10911123432, 3 jan. 2022.