

CUIDADOS COM OS PACIENTES QUE TÊM HIPOTIREOIDISMO NO ATENDIMENTO PERIODONTAL

Daniela Oliveira Barbosa

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
daniela.barbosa@aluno.unifametro.edu.br

Amanda Jamille Braga Mesquita

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
jamillebraga02@gmail.com

Paula Ventura da Silveira

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
paula.silveira@professor.unifametro.edu.br

Ítalo Sarto Carvalho Rodrigues

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
italo.rodrigues@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e reabilitadora.

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde.

Encontro Científico: XII Encontro de Monitoria.

Introdução: O periodonto é uma região composta por gengiva, osso alveolar, cimento e ligamento periodontal. A periodontite é uma doença inflamatória crônica que afeta as estruturas mais profundas do periodonto que são osso alveolar e ligamento periodontal. Essa condição se dá pelo acúmulo de placa bacteriana, causando uma inflamação conhecida como gengivite, que, se não for tratada, atingirá os tecidos adjacentes. A placa bacteriana se calcifica por falta de higiene oral e pela saliva, que remineraliza a placa bacteriana e então transforma-se em tártaro. Além destas consequências locais, perda dentária e danos aos tecidos orais, a periodontite pode contribuir para o desenvolvimento ou agravamento de diversas doenças sistêmicas. Em outra vertente, a glândula tireoide, localizada na porção anterior do pescoço e responsável pela regularização de funções orgânicas do nosso corpo, como, por exemplo, ajuste da temperatura, metabolização de vitaminas e lipídios, potencialização de outros hormônios, inclusive no metabolismo ósseo, também sofre a influência do agravamento desta inflamação, pois este distúrbio pode diminuir o grau de densidade mineral óssea, ocasionando alterações no processo de remodelação óssea e aumentando o risco de perda óssea, maximizando os efeitos devastadores da periodontite. Com isso, alterações nos hormônios tireoidianos, especialmente na eventualidade do hipotireoidismo, podem revelar manifestações orais significativas. Faz-se

primordial frisar que esta disfunção é relativamente comum, podendo ocorrer em qualquer idade e em qualquer gênero, por isso a condição de saúde bucal de cada indivíduo deve ser acompanhada, mas sempre em parceria, checando a saúde global do paciente, pois, em algumas condições sistêmicas, os procedimentos odontológicos podem agravar a saúde do paciente, em via de mão dupla. **Objetivo:** Identificar, por meio de uma revisão de literatura, a relação entre o hipotireodismo e a saúde bucal do paciente e os cuidados que devemos ter como cirurgiões dentistas, co-responsáveis pela sinergia dos procedimentos implementados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, a partir de busca e coleta de artigos, na qual foi utilizada a plataforma Pubmed com os descritores, em inglês, “thyroid disease”, “oral health” e “periodontal disease”, continuada com a aplicação dos critérios de textos completos gratuitos e artigos com datas de publicação abrangendo os últimos 10 (dez) anos, (2015 a 2024). Surgiram 15 artigos, dos quais foram escolhidos 5 artigos, após a leitura minuciosa dos títulos e resumos. **Resultados e Discussão:** Os artigos escolhidos apontaram que devemos ter um cuidado primordial na anamnese, associada à avaliação fundamental da cavidade oral, com o objetivo de detectar quaisquer problemas sistêmicos, notadamente o hipotireodismo, e, identificando-o, podemos auxiliar no diagnóstico precoce, procedendo um imediato tratamento, porque a doença periodontal pode ser uma situação crônica do paciente ou um agravamento pela ausência parcial ou total de reposição com a levotiroxina. **Considerações finais:** Diante do exposto, uma boa anamnese com levantamento sistêmico do paciente e pedidos de exames, amparados por um parecer médico, devem ser levada em consideração no plano de tratamento desses pacientes, tendo em vista que uma abordagem multidisciplinar e individualizada é necessária tanto para a saúde oral como para a saúde sistêmica, distanciando alterações imunológicas do organismo e não influenciando na produção de substâncias específicas com anticorpos que podem estar envolvidos em diversas outras doenças.

Palavras-chave: Doença da tireoide; Saúde Bucal; Doença Periodontal.

Referências

MARTYNA ORTARZEWSKA et al. Periodontal disease in patients with thyroid diseases: a systematic review with meta-analysis. *Advances in Medical Sciences*, v. 69, n. 2, p. 289–295, 1 set. 2024.

KSHIRSAGAR, M. et al. Assessment of oral health status and treatment needs among individuals with thyroid dysfunction in Nashik city (Maharashtra): A cross-sectional study. *Contemporary Clinical Dentistry*, v. 9, n. 4, p. 619, 2018.

INCHINGOLO, F. et al. Bidirectional Association between Periodontitis and Thyroid Disease: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 7, p. 860–860, 30 jun. 2024.

SAWICKA-GUTAJ, N. et al. Microbiota Alterations in Patients with Autoimmune Thyroid Diseases: A Systematic Review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 23, n. 21, p. 13450, 3 nov. 2022.

EGIDO-MORENO, S. et al. Role of thyroid hormones in burning mouth syndrome. Systematic review. *Medicina Oral Patologia Oral Y Cirugia Bucal*, p. e81–e86, 1 jan. 2023.