



AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PORTADORES DE OBESIDADE MÓRBIDA SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Sabrina Noguti Silva (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Ilma Carla de Souza Porcelli (PGO/Uem), Renata Pascotto (PGO/Uem), Marina de Lourdes Calvo Fracasso (Co-orientadora), Sandra Mara Maciel (Orientadora), e-mail: sandramaciel53@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Ciências da Saúde/ Odontologia

Palavras-chave: Saúde bucal, cárie dentária, cirurgia bariátrica.

Resumo:

O objetivo deste estudo foi avaliar a condição de saúde bucal de pacientes portadores de obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica no ano de 2016. Participaram do estudo: 50 pacientes gastroplastizados, sendo 25 homens e 25 mulheres, com idades entre 16 e 65 anos. Por meio de entrevistas foram identificados o perfil sociodemográfico e seus comportamentos em saúde bucal. A condição bucal avaliada foi a cárie dentária, através do Sistema Internacional de Avaliação e Detecção de Cárie (*International Caries Detection and Assessment System - ICDASII*). A coleta de dados foi realizada no pré e pós-operatório de seis meses. Clinicamente, foram encontradas diferenças estatísticas entre o pré e pós-operatório, quanto à presença de superfície íntegra ($p < 0,0001$) e alteração inicial de esmalte ($p = 0,027$). Concomitantemente à redução no número de superfícies íntegras, houve aumento significativo na média de superfícies com alterações iniciais de esmalte, ou seja já atingidas pela cárie dentária. Os resultados evidenciaram a necessidade da inclusão do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar, para a prevenção dos agravos bucais acarretados pela cirurgia bariátrica, aumentando assim, a qualidade de vida do gastroplastizado.

Introdução

A obesidade é uma doença crônica de origem multifatorial, que pode estar associada a outras patologias, como diabetes, problemas renais, de



articulação/locomoção e psicológicos, além de doenças cardiovasculares. A cirurgia bariátrica é o tratamento mais eficaz para a obesidade mórbida, com resolução ou melhora acentuada das comorbidades (MORAES et al., 2013).

Após a gastroplastia, o paciente poderá apresentar deficiências nutricionais, além de alterações na cavidade bucal, como cárie dentária, gengivite, xerostomia, hipersensibilidade dentinária, erosão dentária, periodontite e perdas dentárias (AIOLFI et al., 2015).

Tendo em vista a escassez de estudos longitudinais na literatura que relatam os reflexos das complicações da cirurgia bariátrica para a saúde bucal (MARSICANO et al., 2012), este estudo teve como propósito avaliar o desenvolvimento de lesões cáries decorridos 6 meses da realização da cirurgia bariátrica.

Materiais e métodos

A amostra de estudo foi composta por 25 mulheres (50%) e 25 homens (50%), portadores de obesidade mórbida, estando aptos para realizar a cirurgia bariátrica, atendidos em um Centro de Cirurgia da Obesidade Mórbida, do município de Maringá, Pr.

Foram conduzidas entrevistas para identificação do perfil sócio-demográfico e de comportamentos em saúde bucal, como o hábito de beliscar entre as refeições, prática de escovação e uso do fio dental e visitas ao dentista.

As avaliações das condições bucais foram realizadas no pré e pós-operatório de seis meses, com o paciente sentado, sob iluminação com foco de luz, utilizando-se espelho bucal plano, sonda da OMS (sonda CPI) e gaze, previamente esterilizados, segundo as normas de biossegurança do Ministério da saúde (WHO,1997).

Após a escovação e secagem prolongada com jato de ar (5 segundos), utilizando um foco de luz, realizou-se a avaliação da cárie dentária, utilizando-se o Sistema Internacional de Avaliação e Detecção de Cárie -ICDAS II (*International Caries Detection and Assessment System*), proposto por ISMAIL et al. (2007); quando mais de uma lesão presente na mesma superfície, foi classificada a lesão mais grave. Os critérios de diagnóstico foram recodificados conforme a localização da cárie em: sem cárie (ICDAS=0), cárie de esmalte (ICDAS ≥ 1 e ≤ 3) e cárie em dentina (ICDAS ≥ 4 e ≤ 6).

Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 50 pacientes, aptos a realizar a cirurgia bariátrica, atendidos em um Centro de Obesidade Mórbida, localizado em Maringá.



A idade média dos participantes do estudo era de 30 anos. A maior proporção apresentava companheiro (56%), alto nível de instrução (56%), ocupação remunerada (84%) e pertenciam à classe econômica B (60%).

O hábito de beliscar entre as refeições predominou entre os pacientes (84%), com preferência de 62% desses para itens doces.

Em relação à prática de escovação, 54% dos pacientes relataram escovar os dentes três ou mais vezes ao dia. Quanto ao uso do fio dental, a mesma proporção dos pacientes (54%) disse utilizar uma vez ao dia.

A maioria dos pacientes (62%) relatou ter ido ao dentista nos últimos seis meses, sendo a busca por tratamento o motivo alegado para a procura ao dentista (70%). Sobre o tipo de serviço odontológico utilizado, apenas 14% usufruíam o serviço público ou através de convênio.

Quanto à avaliação da presença de lesões cáries nos pacientes, a Tabela 1 apresenta a distribuição dos critérios do Sistema Internacional de Avaliação e Detecção de Cárie (ICDAS), nos períodos: pré-operatório e pós-operatório de 6 meses. Foram encontradas diferenças significativas entre os períodos com relação à média de superfícies íntegras ($p < 0,0001$), que diminuíram após seis meses e a média de superfícies com alteração inicial de esmalte ($p = 0,027$), onde houve aumento.

Tabela 1 – Média e desvio padrão dos critérios do índice ICDAS, segundo os grupos no pré-operatório e pós-operatório de seis meses

Critérios	Pré - operatório	Pós- operatório	Valor de p
	Média (DP)	Média (DP)	
Superfície íntegra	27,9 (2,72)	20,7 (11,6)	<0,0001
Alteração inicial - esmalte	0,38 (0,90)	0,84 (1,49)	0,027
Alteração evidente - esmalte	0,24 (0,74)	0,46 (1,38)	0,271
Microcavitação de esmalte	0,22 (0,61)	0,12 (0,43)	0,319
Sombreamento de dentina	0,10 (0,36)	0,26 (0,56)	0,112
Cavidade de dentina visível	0,06 (0,31)	0,14 (0,40)	0,279
Extensa cavidade de dentina	0,04 (0,19)	0,08 (0,27)	0,414

*Teste de Wilcoxon $p < 0,05$

Conclusões

Confrontando os períodos pré e pós-operatório de 6 meses, constatou-se aumento significativo na média de superfícies dentárias com alteração inicial de esmalte configurando-se a presença de cárie dentária. Os achados deste estudo evidenciam a importância da integração do cirurgião dentista à equipe multidisciplinar, diminuindo as consequências da



cirurgia bariátrica na saúde bucal do paciente bariátrico, visando melhorar sua qualidade de vida.

Agradecimentos

Agradecemos a Clínica de obesidade mórbida, por ter permitido a realização da pesquisa, e ao CNPQ e à UEM, que incentivam e promovem a Iniciação Científica.

Referências

AIOLFI, M. et al. Association between bariatric surgery and tooth decay: a Literature Review. **WebmedCentral**. London, 2015. Disponível em: <https://www.webmedcentral.com/wmcpdf/Article_WMC004894.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2017

ISMAIL, A. L. et al. The International Caries Detection and Assessment System (ICDAS): an integrated system for measuring dental caries. **Community Dent Oral Epidemiol**, Copenhagen, v. 35, no 3, p. 170-178, 2007.

MARSICANO, J. A. et al. Evaluation of oral health status and salivary flow rate in obese patients after bariatric surgery. **European journal of dentistry**, Mumbai, v. 6, n. 2, p.191-197, Apr. 2012.

MORAES, A. B. et al. Cirurgia bariátrica e fatores relacionados à saúde bucal. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Maringá, v. 5, n. 1, p. 5-13, dez. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health surveys: basic methods. 1997. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/41905>>. Acesso em: 23 mar. 2017